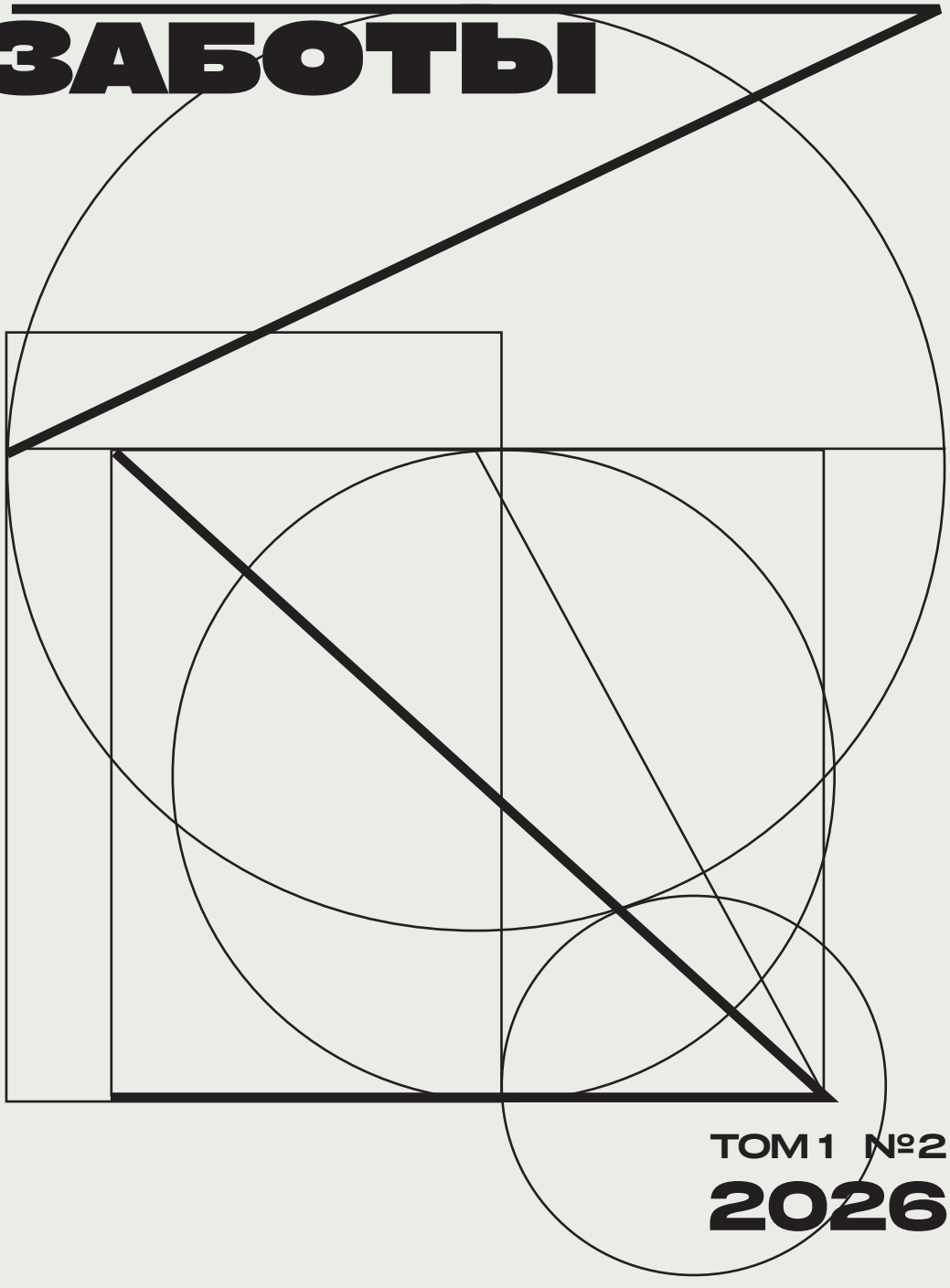
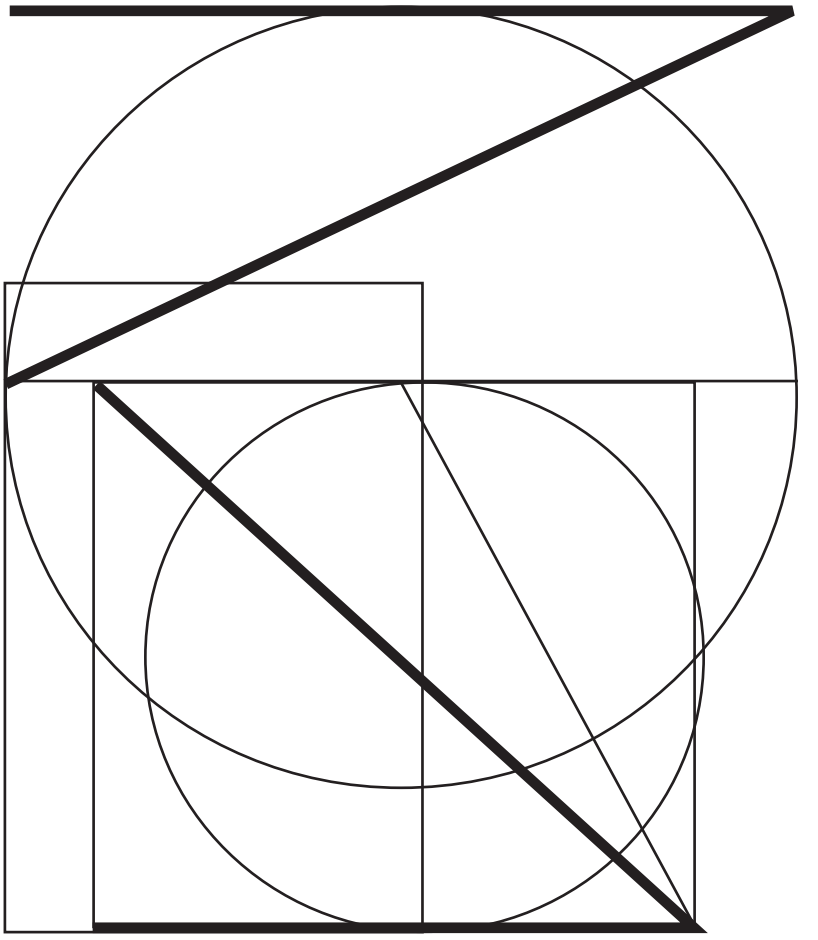
СОЦИОЛОГИЯ ЗАБОТЫ



ТОМ 1 №2
2026

На правах рукописи

Социология заботы



Том 1 № 2
2026

Социология заботы

Том 1 № 2
2026

sociologyofcare.ru

Издается с 2026 года.
Выходит один раз в квартал
в электронном и печатном виде.

Позиция редакции может
не совпадать с мнением авторов.

Опубликованные в журнале материалы распространяются свободно по лицензии Creative Commons Attribution-NonCommercial-NoDerivatives 4.0 International License (CC BY-NC-ND 4.0). Ссылка на журнал при перепечатке и цитировании материалов обязательна.

Секретарь: ***Елена Вьюговская***

Редакторы: ***Ольга Солодовникова,***
Александра Ченцова

Дизайн и верстка: ***Максим Григоренко***

Обложка: ***Рита Томас***

Редактор сайта: ***Андрей Харабрин***

© Авторы статей, 2026

Главный редактор:

Дмитрий Рогозин, канд. социол. наук, РАНХиГС, Москва

РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ

Татьяна Зальцман, канд. истор. наук, ПСТГУ, Москва

Александр Никулин, канд. эконом. наук, РАНХиГС, Москва

Анастасия Новкунская, канд. социол. наук, ЕУСПб, Санкт-Петербург

Ольга Солодовникова, канд. филолог. наук, РАНХиГС, Москва

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ

Роман Бумагин, канд. социол. наук, Фонд «Общественное мнение», Москва

Ирина Дуденкова, канд. филос. наук, Шанинка, Москва

Елена Здравомыслова, канд. социол. наук, ЕУСПб, Санкт-Петербург

Анна Клепикова, канд. социол. наук, ЕУСПб, Санкт-Петербург

Виталий Куренной, канд. филос. наук, НИУ ВШЭ, Москва

Татьяна Малева, канд. эконом. наук, РАНХиГС, Москва

Лариса Паутова, д. социол. наук, Фонд «Общественное мнение», Москва

Юрий Плюснин, д. филос. наук, НИУ ВШЭ, Москва

Татьяна Склярова, д. пед. наук, МПГУ, Москва

Антон Смолькин, канд. социол. наук, РАНХиГС, Москва

Александр Филиппов, д. социол. наук, НИУ ВШЭ, Москва

Татьяна Черкашина, канд. социол. наук, НГУ, Новосибирск

Sociology of Care

Vol 1 No2
2026

sociologyofcare.ru

Published since 2026.
Frequency — four issues per year.

The editorial board's position may not to coincide with the opinion of the authors.

The materials published in the journal are distributed freely under the Creative Commons Attribution-NonCommercial-NoDerivatives 4.0 International License (CC BY-NC-ND 4.0). A link to the journal is required when reprinting and quoting materials.

Secretary: ***Elena Vyugovskaya***

Editors: ***Olga Solodovnikova, Alexandra Chentsova***

Design: ***Maxim Grigorenko***

Cover art: ***Rita Thomas***

Website Editor: ***Andrey Kharabrin***

© The authors of the articles, 2026

Chief Editor:

Dmitry Rogozin, Candidate of Sociological Sciences, Russian Presidential Academy of National Economy and Public Administration (RANEPA), Moscow

EDITORIAL BOARD

Tatiana Zaltsman, Candidate of Historical Sciences, St. Tikhon's Orthodox University for the Humanities (PSTGU), Moscow

Alexander Nikulin, Candidate of Economic Sciences, RANEPA, Moscow

Anastasia Novkunskaya, PhD in Social Sciences, European University at Saint Petersburg, Saint Petersburg

Olga Solodovnikova, Candidate of Philological Sciences, RANEPA, Moscow

EDITORIAL COUNCIL

Roman Bumagin, Candidate of Sociological Sciences, Public Opinion Foundation (FOM), Moscow

Irina Dudenkova, Candidate of Philosophical Sciences, MSSES (Shaninka), Moscow

Elena Zdravomyslova, Candidate of Sociological Sciences, European University at Saint Petersburg, Saint Petersburg

Anna Klepikova, Candidate of Sociological Sciences, European University at Saint Petersburg, Saint Petersburg

Vitaly Kurennoy, Candidate of Philosophical Sciences, National Research University Higher School of Economics (HSE), Moscow

Tatiana Maleva, Candidate of Economic Sciences, RANEPA, Moscow

Larisa Pautova, Doctor of Sociological Sciences, Public Opinion Foundation (FOM), Moscow

Yuri Plusnin, Doctor of Philosophical Sciences, National Research University Higher School of Economics (HSE), Moscow

Tatiana Sklyarova, Doctor of Pedagogical Sciences, Moscow Pedagogical State University (MPGU), Moscow

Anton Smolkin, Candidate of Sociological Sciences, RANEPA, Moscow

Alexander Filippov, Doctor of Sociological Sciences, National Research University Higher School of Economics (HSE), Moscow

Tatiana Cherkashina, Candidate of Sociological Sciences, Novosibirsk State University, Novosibirsk

Содержание

Полевые исследования. Социология медицины

Ирина Иглицына
Проблемы (не)доступности медицинской помощи для людей с инвалидностью: автоэтнографический взгляд человека на инвалидной коляске **11**

Музыкальная терапия

Дорон Антрим
Музыкальная терапия
Пер. с англ. И. Низгораева **39**

Мария Пакош, Татьяна Зальцман
Барьеры терапевтического использования музыки с пожилыми людьми **55**

Имена, истории, архивы

Михаил Дымшиц
Перлюстрационная советская социология 1922–1959 гг. **73**

Рецензии, обзоры, рефераты

Татьяна Склярова
«Сократ, займись мусикией...»
Рецензия на монографию Аллы Владимировны Тороповой «Интонирующая природа психики: музыкально-психологическая антропология»
(Торопова, А.В. Интонирующая природа психики: музыкально-психологическая антропология. 2-е изд. М.: МПГУ, 2018) **107**

Максим Мальков
Джейн Аддамс и ненаписанные главы о чикагской школе социологии
Рецензия на книгу Дмитрия Валерьевича Ефременко, Владимира Геннадьевича Николаева «Мыслители города ветров: Прагматистская социальная наука в Чикаго в первой половине XX века»
(Ефременко, Д. В., Николаев, В. Г. Мыслители города ветров: Прагматистская социальная наука в Чикаго в первой половине XX века / Под ред. Н. Е. Покровского. М.: ИНИОН РАН, 2024) **112**

Елена Вьюговская
Забота как образ жизни
Рецензия на книгу Кио Маклир «Птицы, искусство, жизнь: Год наблюдений»
(Маклир, К. Птицы, искусство, жизнь: Год наблюдений / Пер. с англ. С. Силаковой. М.: Ад Маргинем Пресс, 2022) **121**

Владимир Мисихин
Между эпистемологией и жизнью
Рецензия на книгу Пола Карла Фейерабенда «Убийство времени. Автобиография»
(Фейерабенд, П.К. Убийство времени. Автобиография / Пер. с англ. В. Зацепина. М.: Rosebud Publishing, 2021) **129**

Елена Вьюговская
Воспоминания о будущем
Рецензия на книгу Криса Нашавати «Будущее было сейчас: 8 фильмов, которые изменили Голливуд»
(Нашавати, К. Будущее было сейчас: 8 фильмов, которые изменили Голливуд / Пер. с англ. Н. Луговой. М.: Альпина нон-фикшн, 2026) **134**

ОБСУЖДЕНИЕ МОНОГРАФИИ ЛЕОНИДА БЛЯХЕРА «ЖИЗНЬ В ПУСТОТЕ»
Бляхер, Л.Е., Григоричев, К.В., Ковалевский А.В. Жизнь в пустоте: антропологические очерки социального пространства за пределами властного регулирования. М.: Фонд поддержки социальных исследований «Хамовники»: Common Place, 2024

Надежда Галиева
Глазами неспециалиста **139**

Владимир Мисихин
Романтизация и идеализация пустоты **143**

Contents

Field research. Sociology of medicine

Irina Iglitsyna
Problems of (in)accessibility of medical care for people with disabilities: an autoethnographic perspective of a wheelchair user **11**

Music therapy

Doron K. Antrim
Music therapy
Translated from English by I. Nizgoraev **39**

Maria Pakosh, Tatiana Zaltzman
Barriers to the therapeutic use of music with older adults **55**

Names, stories, archives

Mikhail Dymshits
Informant-based and mail-tampering (perlustration) soviet sociology of 1922-1959 ..... **73**

Reviews, overviews, abstracts

Tatiana Sklyarova
“Socrates, practice music...”
A review of “The intoning nature of the psyche: Musical-psychological anthropology” by Alla Vladimirovna Toropova
Toropova, A.V. The intoning nature of the psyche: musical-psychological anthropology. Moscow: Moscow State Pedagogical University, 2018 ..... **107**

Maxim Malkov
Jane Addams and the unwritten chapters of the chicago school of sociology
A review of "Thinkers of the windy city: Pragmatist social science in Chicago in the first half of the 20th century" by Dmitry Valeryevich Efremenko and Vladimir Gennadyevich Nikolaev
Efremenko, D.V., Nikolaev, V.G. Thinkers of the windy city: Pragmatist social science in Chicago in the first half of the 20th century / Edited by N.E. Pokrovsky. Moscow: INION RAS, 2024 ..... **112**

Elena Vyugovskaya
Care as a way of life
A review of "Birds, art, life: A year of observation" by Kyo Maclear
Maclear, K. Birds, art, life: A year of observation / Translated from English by S. Silakova. Moscow: Ad Marginem Press, 2022 ..... **121**

Vladimir Misikhin
Between epistemology and life
A review of "Killing time: An autobiography" by Paul Feyerabend
Feyerabend, P.K. Killing time: An autobiography / Translated from English by V. Zatsepin. Moscow: Rosebud Publishing, 2021..... **129**

Elena Vygovskaya
Memories of the future
A review of "The future was now: Madmen, mavericks, and the epic sci-fi summer of 1982" by Chris Nashawaty
Nashawaty, C. The future was now: Madmen, mavericks, and the epic sci-fi summer of 1982 / Translated from English by N. Lugovaya. Moscow: Alpina Non-Fiction, 2026 ..... **134**

DISCUSSION OF LEONID BLYAKHER'S MONOGRAPH "LIFE IN EMPTINESS"
Blyakher, L. E., Grigorichev, K. V., Kovalevsky, A. V. Life in emptiness: anthropological essays on social space beyond power regulation. Moscow: Khamovniki Foundation, Common Place, 2024.

Nadezhda Galieva
From a non-expert's perspective **139**

Vladimir Misikhin
Romanticisation and idealisation of emptiness **143**

Полевые исследования. Социология медицины

Ирина Иглицына

Проблемы (не)доступности медицинской помощи для людей с инвалидностью: автоэтнографический взгляд человека на инвалидной коляске

Ирина Сергеевна Иглицына, вольная исследовательница социального, Москва, Россия.
ORCID: 0000-0002-2817-6791
Электронная почта: dobrayapodruga46@gmail.com

Аннотация
Статья посвящена проблеме доступности медицинской помощи для людей с инвалидностью, где на основе автоэтнографического анализа личного опыта автор реконструирует систему барьеров, с которыми сталкиваются пациенты с нарушениями опорно-двигательного аппарата при взаимодействии с системой здравоохранения. В ходе анализа, отстраиваясь от эмпирических данных и концептуальной рамки исследований распространенности неудовлетворенных потребностей в медицинской помощи, в статье выделяются три группы барьеров: средовые, лечебно-диагностические и отношенческие. В работе показано, что указанные барьеры действуют взаимосвязанно и системно, а их преодоление требует комплексного подхода, сочетающего инфраструктурные и организационные изменения, а также изменение социальных установок медицинских работников всех уровней — от управленческих кадров до младших медицинских работников.

Ключевые слова: доступность медицинской помощи, инвалидность, автоэтнография, инклюзия

Для цитирования: *Иглицына, И.С.* Проблемы (не)доступности медицинской помощи для людей с инвалидностью: автоэтнографический взгляд человека на инвалидной коляске // Социология заботы. 2026. Т. 1. № 2. С. 11–36.

5 января 2022 года не стало мамы, а несколько месяцев спустя я начала писать эту работу. Это было эмоционально тяжело, так как постоянно приходилось мысленно возвращаться к тем событиям, где она была центральным действующим лицом, что бередило свежую рану потери. Поэтому этот текст рождался сквозь душевную боль и слезы, как и здоровье детей с инвалидностью восстанавливается и поддерживается сквозь боль и слезы их матерей, отцов и других опекунов. Хочу посвятить эту статью всем тем, кто знаком с трудом лечения и реабилитации, кто знает, что такое хроническая болезнь, и знает, как иногда может быть трудно получить своевременную и качественную медицинскую помощь.

Введение

Инвалидность обуславливает необходимость постоянного взаимодействия с медицинскими организациями и их работниками, и, как пишет Матиас Зик Варул: «Поэтому для хронических больных отношения врач-пациент никогда по-настоящему не заканчиваются; они остаются зависимыми от медицинской системы и, следовательно, под ее властью» [Varul, 2010, p. 82]. Но особенный характер это приобретает, когда ты инвалид с детства. Заболевание, полученное на первом же году жизни, — и, как говорила моя мама, «по вине врачей», потому что оказалось, что полиомиелитная инфекция, приведшая к парализации нижних конечностей, попала через пуповину, когда ее перерезали в роддоме, — очерчивает траекторию от больницы к больнице, от одного травмирующего опыта к другому. Помню, что все детство меня сопровождали драматические рассказы родителей о том, с чем им пришлось столкнуться, когда *это* только произошло. То, сколько невнимания, грубости и цинизма им пришлось повстречать на пути к тому, чтобы хотя бы понять, какое именно заболевание у их ребенка, не говоря уже о том, как и где лечить. Я росла в атмосфере ощущения, что получить квалифицированную медицинскую помощь при нетривиальных нарушениях здоровья не так уж и просто, что это скорее дело удачного случая, а не результат

отлаженной работы системы здравоохранения. Удивительно точным воспоминанием является неоднократно повторяемый мамой рассказ о том, как проходили поиски врача для постановки диагноза и дальнейшего прогноза: «*Пошли к одному доктору, а он поднимает твою ножку, отпускает — она падает, а он говорит: "Отбросами общества не занимаемся!". Но папа сказал, что это не последний доктор в Москве, и мы развернулись и ушли. Пошли к следующему доктору, а он спрашивает: "У вас есть счет в швейцарском банке?" — а у нас-то и в российском нету. Но третий доктор сказал: "Она еще в балете танцевать будет!"*». Таков был диагностически-консультативный опыт моих родителей в ареале Москвы и Московской области в 1994 году.

Сегодня же представить себе такое сложнее, так как де-юре качественная и доступная медицинская помощь для людей с инвалидностью обеспечивается, прежде всего, на законодательном уровне. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» определяет перечень параметров доступности медицинской помощи, куда входят: территориальная и транспортная доступность, техническая оснащенность медицинских учреждений с учетом потребностей лиц с инвалидностью и кадровая комплектация, обладающая должным уровнем квалификации для оказания медицинской помощи лицам с инвалидностью, вне зависимости от нозологии [Федеральный закон № 323-ФЗ 2011]. Однако рамка исследования доступности медицинской помощи оказывается куда шире, чем перечень ее элементов, приведенных в соответствующем законе.

Для оценки степени доступности медицинской помощи в различных ее аспектах в исследовательской практике сложилась традиция измерения распространенности неудовлетворенных потребностей в медицинской помощи среди различных групп населения, что позволяет выявить пул основных барьеров и структуру неравенства доступа к медицинской помощи [Allin, Masseria, 2009]. Для мониторинга степени распространенности неудовлетворенных потребностей в медицинском обслуживании выделяется три категории барьеров получения требующейся медицинской помощи: удобство (accessibility), доступность (availability) и принятие (acceptability) [Chen, Hou, 2002].

Удобство представляет собой физическую и финансовую возможность получения медицинских услуг, среди которых: стоимость, территориальная и транспортная доступность, наличие инклюзивной инфраструктуры и т. д.

Доступность включает в себя все аспекты организационно-кадрового процесса: наличие необходимых специалистов и наличие необходимой медицинской услуги, возможность записи к нужному специалисту, продолжительность ожидания в очереди на прием и т. д.;

Принятие относится к таким явлениям, как персональная культура заботы о здоровье, доверие к врачам, выбор в пользу самолечения и т. д.

Так, на основании данных, полученных в ходе телефонного опроса «Национальный мониторинг общественного здоровья», проведенного в 2022 году («МОЗ-2022») , было выявлено, что две трети людей, имеющих инвалидность (трактуемая в данном случае по опроснику WG-SS как устойчивое нарушение функций организма), имели неудовлетворенные потребности в медицинской помощи в течение последних 12 месяцев — что составляет 69,9% и имеет статистически значимое различие по сравнению с людьми без инвалидности (50,4%, $p<0,001$) [Давитадзе и др., 2024]. Значимым барьером из приведенных выше оказался барьер удобства — 37% людей с инвалидностью указали на его наличие против 21,8% со стороны людей без инвалидности. Одним из способов преодоления данного барьера могла бы быть социально-медицинская помощь в транспортировке до места получения медицинских услуг или оказание их по месту проживания, однако данные другого исследования показывают, что в 80% случаев такая помощь не оказывается [Коломийченко, 2021]. Самой распространенной проблемой оказался барьер принятия — о нем заявили 45% людей с инвалидностью, в то время как барьер организационно-кадровой доступности был указан лишь в четверти случаев — что составляет 27,1%. Таким образом, можно сделать вывод, что многоаспектный вопрос доступности медицинской помощи для людей с инвалидностью в России стоит остро и требует более внимательного изучения.

Что касается положения Москвы в вопросе доступности медицинской помощи для людей с инвалидностью,

то исследования, посвященные данной проблеме, немногочисленны. Среди них представлены материалы выборочного социологического обследования среди москвичей, имеющих инвалидность, проведенного еще в 2017 году, по вопросу доступности различных городских объектов для маломобильных групп населения, где средняя оценка доступности поликлинической службы составила 4,15 из 5 баллов, что можно считать выше среднего [Кучмаева, 2018, с. 584]. Однако часть ответов на открытый вопрос, касающегося того, что можно было бы изменить в городе для повышения комфорта маломобильных граждан, включала подгруппу, затрагивающую тематику здравоохранения: *«не придираться при оформлении индивидуальной программы реабилитации», «наладить медицинское обслуживание», «перестать закрывать больницы», «наладить обеспечение лекарственными средствами», «не надо проводить средства реабилитации через медико-социальные экспертные комиссии, достаточно справки врача», «медицинское обслуживание на дому», «чтобы реабилитация была обязательной хотя бы один раз в год», «выдавать технические средства реабилитации, необходимые инвалиду, а не те, что по разнарядке»* [Кучмаева, 2018, с. 587].

Таким образом, при учете мнений, полученных напрямую от респондентов, а не через посредничество предзаданных категорий, оказывается, что проблема доступности медицинской помощи для людей с инвалидностью обладает своими нюансами и особенностями, которые затруднительно исследовать квантифицированными методами и общими концептуальными рамками исследования распространенности неудовлетворенных потребностей в медицинской помощи. Так, моей целью стало заполнить образовавшуюся лакуну путем автоэтнографического анализа собственного опыта и на его основании реконструировать систему барьеров, релевантную специфике проблемы доступности медицинской помощи для людей с инвалидностью, передвигающихся с помощью инвалидной коляски. Дальнейший материал будет выстроен в хрупком балансе между аналитической логикой и хронологической последовательностью биографического нарратива.

Средовые барьеры

Детская больница: опыт свободы

Врач, ободривший родителей и подаривший им хоть какую-то надежду, работал в нейрохирургическом отделении одной московской ДПНБ (детская психоневрологическая больница), в которой я лечилась с 1994 года и на протяжении следующих восемнадцати лет. По ощущениям, это было едва ли не единственное заведение подобного рода, где действительно могли помочь. Каждый год по нескольку раз с продолжительностью от одного месяца до трех я лежала в этой больнице: сначала с мамой или сестрой, а потом одна. Этот момент оказался для меня в каком-то смысле переломным, так как позволил распробовать вкус свободы и независимости. Позднее в дискуссиях с другими пациентами данного заведения окажется, что нечто подобное происходило не только со мной. Есть в этом некоторая ирония, когда больница ассоциируется у тебя со свободой, хоть и выходить за ее пределы было нельзя. И восприятие опыта болезни, погруженного в больничные условия, как чего-то освобождающего — это действительно уникально.

Для сравнения, антрополог Роберт Мёрфи описывает свой опыт инвалидности, также связанной с нарушениями опорно-двигательного аппарата, и характер взаимодействия с медицинскими учреждениями в категориях лишения, западни: «*Но больше всего меня угнетало осознание того, что я лишился свободы, что в ближайшее время я буду периодически попадать в больницы, что мое будущее находится под контролем медицинского учреждения. Я попал в огромную паутину, в ловушку, из которой, возможно, никогда не смогу выбраться. И у меня не было другого выбора, кроме как отказаться даже от иллюзии свободы воли и подчиниться новому и чуждому мне порядку*» [Murphy, 2001, p. 22]. Подобное чувство обреченности у Мёрфи является, в том числе, концептуальным продолжением «роли больного» Толкотта Парсонса. Данная роль воплощает собой нормативные ожидания, предполагающие тотальную редукцию социальных устремлений пациента в условиях стационара до одной: выздороветь; она также предписывает пациенту во имя главной цели быть зависимым и пассивным перед влиянием медицинских институций и манипуляциями внешних аген-

тов — медицинского персонала и тех, кто осуществляет работу заботы и ухода. В сущности, это сопоставимо с медицинской моделью инвалидности [Ерохина и др., 2019], основанной, по Фуко, на медикалистском подходе , патологизирующем состояние человека и низводящий его статус до маргинального — «выключенного» из общей системы социальных отношений и помещенного в сегрегированные «исправительные» условия до тех пор, пока он не вернется к «норме» [Фуко, 2006].

Однако, как подмечает Я. В. Евсеева в своем анализе работы Варула, «роль больного» и медикалистский подход требуют переосмысления в условиях, когда здравоохранение все более переориентируется с острых заболеваний на хронические, где норма и патология переопределяются, а значит, и стратегиям работы с ними также необходима модификация [Евсеева, 2011]. В подобных условиях цель медицинских институций и самого пациента уже не ограничивается «выздоровлением», а само «выздоровление» все менее привязывается к телесной нормотипичности, а все более ориентируется на адаптированность в контексте повседневных практик.

Таким образом, мой собственный опыт пребывания в детской больнице был опытом реализации новой социальной роли — «роли эмансипированного больного» (не путать с «ролью хронического больного»), где медицинское учреждение больше напоминает не тюрьму, а санаторий со свойственным ему многообразием процедур — бассейн, гидромассаж, грязи, целое ЛФК-отделение с высокотехнологичными средствами реабилитации (где, например, был даже экзоскелет), — проходить которые было не только полезно, но и приятно, в том числе потому, что была возможность за счет универсального дизайна делать это без чьей-либо помощи, и что, конечно, облегчало жизнь и мне, и тем, кому ранее приходилось лежать со мной. Сейчас я понимаю, что организация пространства детской больницы была совершенной в том плане, что высвобождала детей и подростков из-под опеки и позволяла приобрести необходимые навыки самостоятельности и ответственности, особенно тем, у кого были проблемы с опорно-двигательным аппаратом. Сказать, что реабилитация была только оздоровительной и исключала социально-бытовую, — значит, соврать.

Здравоохранение для взрослых: опыт преград

В 2012 году, когда мне было восемнадцать лет, появилась необходимость пройти медико-социальную экспертизу для установления бессрочной инвалидности. Прежде чем попасть на комиссию, нужно было пройти врачей в поликлинике по месту жительства, дабы они написали свои заключения. Так случилось мое знакомство со здравоохранением для взрослых, которое оказалось настоящим конвейером затруднений.

Чтобы попасть во взрослую поликлинику, нужно было подняться по крутому пандусу без какого-либо намека на перила (зимой сделать это без помощи практически невозможно), находящемуся у служебного входа, что ведет к лифту, где буфетчицы развозят пищу. Лифтерша работала лишь до 17:00, а вот проход, ведущий от лифта к кабинетам поликлиники, работал и вовсе до 15:00, тогда как прием в поликлинике велся аж до 20:00. Узнать о подобном временно́м зазоре пришлось на собственном неприятном опыте, где ты при помощи других пациентов спускаешься с верхнего этажа, рискуя собой и ими, потому что политика администрации ЦРБ не предполагает наличия у людей проблем с опорно-двигательным аппаратом. Тогда мне казалось это чем-то иррациональным, ибо кто, как не медучреждения, должны быть адаптированными под нужды людей, передвигающихся на инвалидных колясках. Но позже я узнаю, что эта ситуация типична.

Например, что до капитального ремонта, что после — здание администрации ЦРБ остается недоступным для людей, использующих инвалидное кресло. Когда я аккуратно выразила свое недоумение по этому поводу участковой терапевтке — так как именно там необходимо подписывать разные документы, справки и направления, — она сказала, что «просто нужно ходить с сопровождением, а не возмущаться о недоступности зданий».

Другой случай произошел, когда поликлинику только закрыли на ремонт и перевели в здание, где не было никакого пандуса. При первом же приеме я попросила номер телефона заведующей, чтобы донести до ее сведения о необходимости оного. Она приняла заявку — и пандус поставили! Но торжеством назвать это было совершенно невозможно, потому что пандус оказался не просто бесполезен из-за своей конфигура-

ции, но еще и травмоопасен. Более я решила не связываться с заведующей, так как посчитала, что это бессмысленно и легче дождаться нового здания.

Далее, в рамках прохождения комиссии МСЭ, я оказалась на стационарном наблюдении в неврологическом отделении местного ЦРБ. Условия пребывания там были столь же контрастными по сравнению с тем, с чем мне доводилось иметь дело ранее в детских больницах: узкие недоступные туалеты, узкие недоступные душевые кабинки без перил и прочих аксессуаров — нужно было обладать изощренной фантазией (которая позднее мне не единожды пригождалась), чтобы все это «хозяйство» использовать по назначению, что было отчасти унизительным, отчасти удивительным: неужели они были против чистоты? Здание корпуса, где располагалось неврологическое отделение, было недавно построенным, поэтому здесь не спишешь на советское «неинклюзивное наследие», по крайней мере, в вопросах архитектуры и дизайна, но, похоже, не в вопросе профессиональной ментальности.

Для сравнения, чуть позднее мне пришлось оказаться в терапевтическом корпусе, который действительно был историческим зданием. За один день и одну ночь пребывания в терапии мне удалось отметить, что разнообразию средовых ограничений нет предела: душ отсутствовал даже в идее, а кровати в палатах стояли так близко друг к другу, что проехать между ними на коляске можно было лишь с большим трудом, что, скорее всего, было обусловлено характером доминирующих там заболеваний, не требующих спецсредств по типу инвалидных колясок или каталок. То, что люди, использующие инвалидные коляски на постоянной основе, могут там оказаться, по всей видимости, не предполагалось.

Территориально-транспортный и иные аспекты доступности

Поступление в университет в том же 2012 году и переезд в общежитие в Москву бросили новый вызов моим отношениям с системой здравоохранения. До того момента амбулаторное наблюдение на базе поликлиники происходило преимущественно в границах одного подмосковного города, и сравнивать было не с чем, кроме как с другими поликлиниками

того же города. Возможно, многие трудности вовсе не связаны с тем, что это было конкретно в Москве, однако размер города все же имеет значение.

К примеру, главной трудностью и удивлением была необходимость добираться до какого-нибудь терапевта на общественном транспорте (что не очень удобно из-за недоступности самого общественного транспорта), тогда как в моем родном городе в Подмосковье все основные специалисты были в пешей доступности. Таким образом, вопрос доступности и оснащенности пандусами, лифтами и прочим конкретного медицинского учреждения — а это первый вопрос, которым ты обеспокоена при необходимости посетить врача — начинает вбирать в себя более широкий круг инфраструктурных нюансов, начиная от доступности прилегающих территорий (например, наличие пологих съездов с бордюров на территории всего медучреждения) и вплоть до развитости городской системы транспортного сообщения. Отдельным вопросом встает также тема междугородней транспортной доступности медицинских учреждений, где каждое из решений — электричка, личный автомобиль, такси — обладает своим набором возможностей и ограничений: время, финансы, инфраструктура и просто наличие тех, кто мог бы помочь с ассистированием.

Так, в уже далеком 2021 году лето прошло под эгидой борьбы с проблемами, которые не относились ни прямо, ни косвенно к основному заболеванию. Начало полновесной борьбы с вазомоторным ринитом и искривленной носовой перегородкой пролегало в стенах подмосковной поликлиники в кабинете оториноларинголога, где мной было получено направление на консультации в диагностический центр одного московского НИИ.

Отправившись в то самое НИИ, уже на подходе к зданию меня поджидала немалая трудность в виде двух пролетов ступенек. Несмотря на то, что там присутствовал подъемник, загвоздка заключалась в его абсолютно нерабочем состоянии и отсутствии какой-либо информации о том, какую альтернативу можно было бы использовать для того, чтобы все-таки попасть внутрь.

Отдавая должное, надо признать, что на обратной от подъемника стороне лестницы присутствовал пандус в виде

двух швеллеров без перил, но с внушительным углом наклона. Не растерявшись, я, конечно, попросила помощи у проходящих мимо посетителей, однако это — вынужденная и во многом унизительная тактика, которой можно было бы избежать, если бы к доступности здания относились с большим вниманием и ответственностью.

Наконец-то попав на прием к врачу, которая должна была дать направление на госпитализацию для операции, происходит следующее: она решает, что ее мнения для этого недостаточно и необходима консультация профессора, на прием к которому запись не так уж и легка. В конце концов, она предлагает мне подождать около трех часов и попасть на консультацию к нему прямо в этот же день, мотивируя это тем, что понимает, что ездить из Подмосковья в Москву, наверняка, не самое удобное занятие. Я была, конечно, рада такому предложению, но по другой причине: проехать на такси пару десятков километров оказалось легче, чем преодолеть пару десятков ступенек на входе. К слову, с тех пор это КДЦ я более не посещала.

Получив заветное направление и направившись, собственно, на госпитализацию, пришлось столкнуться с еще одной «чудесной» особенностью архитектурных решений местных сооружений. Если трудности со входом в КДЦ можно еще хоть как-то объяснить — например, годом строительства здания или тем, что КДЦ посещают люди относительно здоровые, а ежели и нет, то с сопровождением (тем более присутствует попытка компенсировать наличие лестниц подъемником и неудобным пандусом), — то наличие декоративных лестниц и узкого турникета-трипода в относительно современном здании хирургического корпуса объяснению не поддается. Ведь сам характер проводимых в этом корпусе мероприятий предполагает, что пациенты могут сталкиваться с временным или постоянным, полным или частичным затруднением в передвижении, — а это предполагает использование специальных вспомогательных средств для передвижения: инвалидных колясок, ходунков, каталок или костылей.

В итоге пришлось воспользоваться «черным» входом с обратной, малолюдной стороны здания, где так просто не зайдешь и не выйдешь, так как надо обязательно с кем-то

из сотрудников согласовывать, чтобы тебя выпустили или впустили, что приводит к ощущению себя человеком второго сорта; посыл «вход только для белых» буквально подразумевается там, где нет доступной среды.

Напоследок опишу, как обстояли дела внутри хирургического корпуса в оториноларингологическом отделении. Палаты были просторные, и в каждой из них находились свой туалет и душ, что, с одной стороны, упрощает дело их использования (не надо никуда ходить далеко и ждать очереди), но также содержит и минусы. Как и в других местах, где мне удалось побывать по части нахождения в стационаре, поручни у туалета и раковины отсутствовали, однако самым удручающим элементом помещения оказался душ. Он представлял собой квадратный поддон, окруженный душевой шторкой. Для того чтобы им воспользоваться по назначению, было необходимо использовать палатный стул (который для этого, откровенно говоря, не предназначен) и силу собственных рук, чтобы перелезть на него, когда тот уже возведен на душевой поддон. Куда удобнее было бы оставить просто слив в полу или хотя бы заиметь на отделение несколько специализированных стульев, не говоря уже о том, что в идеале для переодевания людей, не способных стоять, было бы замечательно (и правильно по передовым стандартам доступности санитарно-гигиенических помещений) установить скамейку.

Подытоживая данный раздел, хочется отметить, что структура средовых барьеров является многообразной, включающей в себя как пространство внутри медицинских учреждений — амбулаторий и стационаров, — так и прилегающих территорий, а также транспортное сообщение. В сущности, недоступная среда в медицинских организациях является продолжением логики эксклюзии и невидимости пациентов с инвалидностью для системы здравоохранения. Однако все же можно наблюдать и изменения, отражающиеся как в архитектурных решениях, так и в концепциях универсального дизайна. Тем не менее, средовые барьеры — это больше, чем инженерный вопрос; он также затрагивает само идеологическое ядро того, считаются ли люди с инвалидностью заслуживающими бытового удобства и автономии, или же остаются маргинальными и испытывающими колоссальные

трудности в реализации своего права на получение медицинской помощи. Отдельным важным аспектом является то, что инклюзивная среда оказывается не только базовым условием доступности медицинской помощи, но также являет собой драйвер приверженности лечению со стороны людей с инвалидностью, формируя у них навыки самостоятельности и ответственности перед своим здоровьем.

Барьеры диагностики и лечения

«Уникальный случай»

Сразу после выпуска из университета я столкнулась с проблемами со здоровьем, которые казались на первый взгляд незначительными, а именно: на ноге открывается рана, которая ранее меня беспокоила на протяжении долгого времени, и относительно которой я имела безрадостные прогнозы еще в период, когда лежала в детской больнице. Чтобы не заниматься самолечением и не допустить никаких осложнений, я иду в местную поликлинику к хирургу. Наблюдение протекает в течение нескольких месяцев, но значительных улучшений не было — вместо этого появляется новая рана. Подобная динамика меня, конечно, смущала, но я свято верила, что все под контролем и мне не о чем беспокоиться, ведь я действую в соответствии со всеми рекомендациями врача: что может пойти не так?

Позже у меня появляется субфебрильная температура, о которой, разумеется, сообщаю хирургу из поликлиники, у которого наблюдалась. Он выписывает антибиотики, которые при мне же и гуглит в интернете, но по окончании курса температура возвращается. Назначаются другие антибиотики, но температура продолжает держаться и расти. Постепенно — от месяца к месяцу — она выросла с 37 градусов до 38. Чувствуя неладное и осознавая, что это, очевидно, не нормально, на очередном приеме прошу выдать мне направление на госпитализацию в ЦРБ.

Попав в приемный покой, казалось, что вот теперь-то мне точно должны помочь, но реальность оказалась удручающе противоположной. При первичном осмотре дежурного

хирурга и заведующего хирургическим отделением (им пришлось собрать мини-консилиум, чтобы понять, что со мной делать) я получаю следующий вердикт: моя непроходящая температура совсем не связана с двумя гнойными незаживающими ранами, которые, по их словам, «вообще-то не лечатся, ну, кроме как где-нибудь в Москве». Намного позже, конечно, окажется, что это остеомиелит, уже перешедший в хроническую стадию и вызвавший сепсис, — но это выяснится почти только через месяц! А пока было решено положить меня в терапевтическое отделение.

Абсурдность такого поворота была отмечена не только мной, но и лечащей терапевткой, к которой меня направили. Она, посмотрев на раны, была обескуражена решением местных хирургов определить меня в терапевтическое отделение и решила действовать нестандартно: сфотографировав раны, пересылает их то ли главврачу больницы, то ли его заместителю — и таким вот полукулуарным образом получает «отмашку сверху» о моем переводе в гнойную хирургию.

Хирурги там уже не столь рьяно отрицают связь между температурой и гниющей плотью, но все же к очевидному относятся с недоверием, туманно заявляя, что мой случай «такой необычный, такой специфический, такой отягощенный основным заболеванием», что весьма затрудняет им постановку диагноза, а следовательно, и назначение адекватного лечения. Спустя практически месяц мне ставят наконец-то диагноз. Температура к тому времени держалась уже под 40 градусов, а лечение состояло из капельниц с антибиотиками и возгласов, что они все же не знают, как меня лечить, кроме как провести операцию, где есть высокая доля вероятности, что ногу ампутируют (спустя пять лет окажется, что то, что они предупредили о возможности такого исхода, уже можно считать этическим минимумом, потому что плюс пару километров от МКАД — и уже не факт, что тебя вообще о таком предупредят). На мое возмущение, что этот метод кажется неоправданно радикальным, я получаю циничное заявление, что нога мне не нужна, так как «Вы же и так не можете ходить».

Отказываясь верить, что в XXI веке нет способа избежать «отрезания ноги», я выписываюсь из этого инфернального места со всепроникающим запахом разложения и

трупами в коридорах. На момент выписки мое состояние было критическим: температура держалась на отметке в 40 градусов, и она уже не сбивалась каким-нибудь парацетамолом, а другие жаропонижающие и противовоспалительные действовали недолго. План же был таков: приехать в приемной покой одной московской больницы, которая имела положительную практику в лечении остеомиелита, о чем предварительно была собрана информация. Но этим замыслам не суждено было сбыться, так как по пути состояние резко ухудшается, а температура уже была на отметке 41 градус, что заставляет свернуть в ближайшую больницу, оказавшуюся одним из московских госпиталей. Там же мне сделали укол с жаропонижающим и вызвали скорую.

Выслушав мой рассказ про обстоятельства выписки из предыдущего медучреждения, сотрудники скорой помощи не сразу, но все же решают меня забрать, предупредив, что в приемном покое, куда повезут, (придется врать о том, что проблема моя якобы острая, а не хроническая). Но необходимость лжи меня не пугала. Тогда уже вообще ничего не пугало.

В конечном итоге я попала в московскую ГКБ в отделение гнойной хирургии, где атмосфера разительно отличалась от того, что мне довелось пережить ранее. Чистота, покой, уют и ни одной смерти за период пребывания там.

Если же брать собственно медицинский аспект, то важно отметить, что там не практиковали длительное бесполезное лечение: первые несколько дней пришлось мучиться под ударной дозой антибиотиков, но, когда посчитали это неэффективным, пришло время поговорить об операции. В ходе обсуждения оказалось, что мой случай совсем не уникальный и ногу совсем не надо «отрезать», и что они вообще «собаку на этом съели», так что переживать и беспокоиться мне было не о чем.

Конкретно эта история со счастливым концом, так как остеомиелит более не обострялся, раны не открывались, и все ноги со мной. Но какой ценой? Мне пришлось рискнуть жизнью, чтобы спасти свою телесную целостность, но вместо радости — ужас от осознания, что за качественной хирургической помощью — где тебя не оставят умирать и не покалечат, не нагрубят и не обесценят — нельзя обратиться по месту жительства, будучи человеком с инвалидностью.

Справедливости ради стоит также отметить, что остеомиелит действительно является сложно диагностируемым заболеванием, особенно в хронической стадии, однако в имеющемся случае ситуация отягощается тем, что региональные врачи списывали диагностическую сложность на инвалидизирующее заболевание, а при выборе методов лечения исходили из этически сомнительных положений, что телесная целостность не является приоритетной ввиду дисфункции нижних конечностей [Hatzenbuehler, Pulling, 2011]. Так, стигматизация становится частью не только проблемы социокультурного, но и медицинского порядка, где сниженные эмпатия и продиктованный предрассудками цинизм медицинских работников приводят к снижению доступности качественной диагностики и лечения для людей с инвалидностью [Shakespeare et al., 2009].

Профилактические обследования

Помимо экстренных диагностических осмотров существует кластер профилактических мероприятий, к числу которых можно отнести флюорографическое или рентгенологическое обследования, а также обследования по части гинекологии, маммологии и прочие. Потребность в их реализации, будучи человеком, передвигающимся с помощью инвалидной коляски, актуализирует целый пласт инфраструктурных вызовов, к числу которых относятся не столько барьеры среды в виде инклюзивной входной группы или санузла, но нечто более специфическое — оборудование, адаптированное под нужды пациентов с нарушениями опорно-двигательного аппарата.

Случилось мне как-то в году эдак 2021–2022-м обратиться к офтальмологу, который находился в одном из современных корпусов поликлинической службы в моем родном подмосковном городе. На приеме обнаружилась необходимость воспользоваться аппаратом для диагностики, и это удалось сделать не без труда. Сам прибор зафиксирован статично пребывающим на одной высоте, и предполагается, что ты садишься на небольшой круглый стульчик на колесах и корпусом тела пододвигаешься так, чтобы дотянуться до окуляров, в которые тебе необходимо смотреть. Габариты и конфигурация моей коляски позволили подъехать к аппарату вплотную,

а сила рук и общее состояние подвижности позволили подтянуться так, чтобы расположение глаз оказалось на таком уровне, где глазницы примыкают к окулярам; однако если бы я пользовалась электрической коляской вместо механической, то подобный бы фокус мог бы и не удасться. Наверняка в подобном случае врач использовал бы менее технологичные приборы, как в былые времена, но качество такой диагностики, по всей видимости, уступало бы той, что осуществляется при помощи современного компьютеризированного диагностического оборудования.

Иным примером стала невозможность пройти диагностику на маммографическом аппарате. Устройство по функционалу вовсе оказалось не приспособлено для использования сидя, и попытка применить силу рук, чтобы быть на одном уровне с аппаратом, оказалась неэффективной в данном случае, посему пришлось довольствоваться заместительными мерами, в частности УЗИ молочных желез. На мой вопрос к врачу, является ли УЗИ столь же точным методом диагностики, был получен отрицательный ответ. Таким образом, недоступность медицинского диагностического оборудования снижает точность диагностики, создавая барьер доступности качественной медицинской помощи для людей с инвалидностью.

Именно для преодоления подобных затруднений в США были разработаны стандарты доступности медицинского диагностического оборудования (Medical Diagnostic Equipment, MDE), которые с 2017 года являются правовой нормой в соответствии с разделом 510 Закона о реабилитации (Rehabilitation Act) [Architectural and Transportation Barriers Compliance Board, 2024]. Они обязывают обеспечивать физическую доступность аппаратуры — регулируемые столы, весы и маммографы, — чтобы качество диагностики не зависело от мобильности пациента.

Однако вопрос доступности диагностического оборудования не заканчивается на аспекте точности диагностики. Помимо этого, неадаптированное диагностическое оборудование может послужить поводом полного отказа от диагностики. Например, американское исследование 2013 года, проведенное методом «тайный покупатель», в котором ученые звонили в 256 специализированных клиник от имени пациента с гемипарезом, использующего инвалидную коляску, показало тре-

вожные результаты: почти четверть (23%) клиник заявила о невозможности оказать ему помощь [Laguet al., 2013].

Таким образом, проблема доступности диагностических мероприятий для людей с инвалидностью носит системный характер. Без нормативного закрепления и практического внедрения принципов универсального дизайна, затрагивающих все материально-физические аспекты — от входной группы до гинекологического кресла — профилактическая диагностика для людей с нарушениями опорно-двигательного аппарата остается затруднительной, а подчас и недостижимой, что прямо противоречит принципам равного доступа к здравоохранению.

Отношенческие барьеры

Работа с основным и сопутствующими заболеваниями

Долго размышляя, в какой раздел отнести темы, о которых пойдет речь ниже, все же решила поместить их в раздел отношений: врач-пациент, врач-работа, пациент-лечение. И разговор вновь затронет опыт пребывания в детской психоневрологической больнице, которая долгое время служила главным местом, где я наблюдалась в связи с основным заболеванием — сирингомиелией спинного мозга. Особенностью подобного неврологического состояния является то, что оно порождает множество сопутствующих нарушений — от ортопедических до урологических. Исходя из того, что это заболевание хроническое, все основное лечение заключается в предотвращении дегенеративных процессов (например, путем установки металлической конструкции на позвоночник, как было в моем случае), а далее идет работа с сопутствующими заболеваниями и реабилитация. Поэтому столь важен комплексный подход и внимание к деталям при наблюдении.

Подобный подход реализовывался как раз в детской больнице. Наиболее тщательную диагностику, подробные описания всех патологий, все реабилитационные мероприятия я получала именно там. Нигде более я не получала столь развернутого и полного описания своего здоровья; сейчас мне

все еще приходится ездить с выпиской многолетней давности, так как такого богатого анамнеза ни в одной выписке из других больниц нет.

Внимательное отношение к нюансам состояния здоровья — это база, на которой строится лечение и приверженность к нему. Однако это еще не все: важна человеческая компонента и азарт, любовь к людям и работе, которые и обуславливают внимательное отношение к пациентам. Именно это мне удалось наблюдать в детской больнице. Именно там мне привили чувство безграничного доверия к врачам и уверенность, что тебе помогут в самой сложной ситуации. Мне казалось, что туда шли профессионалы, чтобы разбираться с самыми сложными болезнями: редкими, генетическими, неисследованными. Ощущалось, что медицинские работницы и работники действительно горят своим делом. Там проводились сложнейшие операции, но если в чем-то не могли помочь или за какой-то случай не брались, то знали, куда и к кому направить. Врачи и медсестры были очень дружелюбны, внимательны, заботливы. Было видно, что они переживают за своих пациентов, и я не вспомню ни одного случая грубости или безразличия (хотя, скорее всего, они были, но были столь невыразительными, что вспомнить сложно).

Позднее бывало так, что специалисты медицинских учреждений, ввиду временны́х и иных ограничений, достаточно формально относились к моему основному диагнозу, если это не затрагивало причин, по которым я к ним обратилась. Однако случай в московском НИИ в отделении оториноларингологического профиля меня приятно удивил тем, с каким вниманием лечащий врач отнесся к тому, что, помимо проблем в плоскости оториноларингологии, у меня есть заболевания неврологического характера. По этой причине лечащий врач любезно предложил вызвать невролога для осмотра и рекомендаций, мотивируя это тем, что раз я здесь, то нужно воспользоваться возможностью получить консультации других специалистов. Сама неврологиня оказалась весьма компетентной и чуткой специалисткой, подробно собравшей информацию и выдавшей свое заключение, которое позже попало в выписку.

Тем не менее, этот случай единичный, который как нельзя лучше подчеркивает дефицит возможностей комплекс-

ного медицинского сопровождения хронических заболеваний. При этом подобное оказывается не сугубо локальной, но международной проблемой, где национальным системам здравоохранения приходится подстраиваться под «вызовы коморбидности» [Starfield et al., 2005]. Тем временем отечественные ученые выделяют несколько причин, объясняющих сложность работы со множественными хроническими заболеваниями [Камынина и др., 2022, с. 1018]:

1. Сложность для пациентов скоординировать работу со специалистами разных направлений.
2. «Узкопрофильность мышления» специалистов, сосредотачивающихся на одной области и действующих по протоколам.
3. Нехватка времени, мотивации и иных ресурсов у медицинских специалистов для взаимодействия с коллегами из смежных направлений.

Для преодоления подобных затруднений, помимо организационно-структурных изменений, также разрабатываются программы по работе с коморбидными пациентами. Какие-то из них в большей степени опираются на экспертизу медицинских специалистов — как, например, модель ухода за людьми, страдающими хроническими заболеваниями (The chronic care model — CCM); какие-то предполагают более равномерно распределенную ответственность между пациентами, их семьями, медицинскими и общественными организациями — например, модель ВОЗ «Инновационный подход к хроническим состояниям» (The WHO Innovative Care for Chronic Conditions — ICCC). Однако их объединяет необходимость для всех агентов взаимодействия быть качественно информированными, проактивными и максимально вовлеченными — и именно здесь смыкается проблема доступности медицинской помощи для людей с инвалидностью с барьерами отношений: врач-пациент, врач-работа, пациент-лечение.

Патернализм и выученная беспомощность

Несмотря на международную практику работы с коморбидными пациентами и пациентами с инвалидностью, которая в числе прочего направлена на увеличение активной

вовлеченности пациентов, отдельные представители медицинского сообщества все еще сохраняют установки на патернализм и зависимость, подчас в ущерб как вовлеченности, так и просточеновеческому достоинству.

Для примера, когда я ложилась в неврологическое отделение подмосковного ЦРБ в рамках прохождения комиссии МСЭ для установления бессрочной инвалидности, то столкнулась с самой «милой» заведующей. Мне тогда только исполнилось восемнадцать лет, и я была полна энтузиазма решать вопросы своего здоровья сама, а всякое противоборство этому стремлению воспринималось болезненно. Но тогдашний опыт показал, что если ты пришла вдруг на прием с родителями, то, скорее всего, общаться будут не с тобой, а с ними. Такого рода пренебрежение к субъектности было для меня в новинку и произвело глубокое впечатление. Зато уборщица обратилась прямо ко мне, чтобы обругать за следы от колес, так как на улице была зима, — что сразу дало понять, где заканчиваются границы моей самости и ответственности. Причем подобное отношение воспроизводится повсеместно, о чем свидетельствуют международные научно-методические материалы для медиков по вопросам взаимодействия с людьми с инвалидностью, отдельно подчеркивающие важность коммуникации непосредственно с пациентом вне зависимости от нозологии [Shakespeare et al., 2009].

Завершая рассуждения об отношенческих барьерах, хочу поделиться случаем, который произошел не больше десяти лет назад, а относительно недавно, и который указывает на то, что проблема инфантилизирующего и даже дегуманизирующего отношения медицинских работников к пациентам с инвалидностью сохраняется до сих пор. Случилось мне попасть в современную поликлинику у себя на районе. Здание поликлиники было выполнено по последнему слову инклюзивного дизайна, где помимо удобных пандусов с перилами и отсутствия непреодолимых дверных порогов наличествовали также перила вдоль стен всей поликлиники, а также имелись доступные туалеты, которые также были оснащены поручнями и зеркалом, расположенном на уровне сидящего в коляске человека.

Один из таких адаптированных туалетов находился на первом этаже семиэтажного здания. К слову, он был самым

удобным, так как располагался на входе, рядом с гардеробной и регистратурой, где можно сразу им воспользоваться, хотя бы для того, чтобы помыть руки после улицы (правда, без мыла). Но, с другой стороны, в этом и заключался весь драматизм ситуации, так как обнаружилось, что он не закрывается. Честно говоря, я подумала, что это ошибка какая-то, и решила пойти и отыскать от него ключ, дабы воспользоваться им, не теряя своего человеческого достоинства. Однако, как выяснилось далее, это была не ошибка, а целенаправленная диверсия. Оказалось, во-первых, что работники не знают, где ключ, а во-вторых — и что самое главное — не используют его во имя безопасности самих людей с инвалидностью (хотя на такие случаи там из технических совершенств имелась даже тревожная кнопка). Меня такой расклад не устроил совершенно, и я направилась прямиком к заведующей поликлиники, дабы восстановить справедливость. Но, прождав очередь к ней на прием довольно продолжительное время, ушла ни с чем, кроме разочарования и досады на то, что, казалось бы, вот он — туалет, которым можно воспользоваться по причинам его технического совершенства, но одновременно и нельзя — по причинам социально-культурного гистерезиса местного профессионального сообщества.

Заключение

В заключение хочется отметить, что в рамках системы барьеров доступности медицинской помощи, приведенной в данной статье, не было стремления охватить и классифицировать все возможные элементы затруднений, которые объять на примере одного случая достаточно проблематично, но было намерение показать, что это действительно работает как система, — то есть взаимосвязано. Каждый из барьеров функционирует не изолированно, но синергетически — взаимно обусловливая и усиливая друг друга. Так, кажущаяся доступной среда превращается в поле боя за самость и уважение, а диагностику невозможно пройти полноценно, не учитывая одновременно нюансы среды и отношения медицинского

работника к людям с инвалидностью и к себе как к специалисту. Таким образом, если исходить из идеи взаимной обусловленности барьеров доступности медицинской помощи для людей с инвалидностью, то и решение по их преодолению располагается в плоскости комплексного подхода, затрагивающего одновременно как объекты материального мира, так и идеалы, ценности и установки разнообразных агентов, включенных в систему отношений в контексте здравоохранения.

Литература

1. *Давитадзе, А.П., Родионова, Т.И., Хабибуллина, А.Р., Александрова, Е.А.* Неудовлетворенные потребности в медицинской помощи у населения России: результаты Мониторинга общественного здоровья в 2022 г. // Демографическое обозрение. 2024. Т. 11. № 1. С. 20–36.
2. *Евсеева, Я.В., Варул, М.З.* Толкотт Парсонс, роль больного и хронические заболевания // Социальные и гуманитарные науки. Отечественная и зарубежная литература. Сер. 11: Социология. 2011. № 3. С. 17–20.
3. *Ерохина, Л.Д., Урядова, В.В., Андреева, И.В.* Этический анализ современных моделей инвалидности // Общество: философия, история, культура. 2019. Т. 65. № 9. С. 27–34.
4. *Камынина, Н.Н., Аликперова, Н.В., Ярашева, А.В., Панина, Е.Д.* Медико-социальное сопровождение хронических больных: старые проблемы, новые решения // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2022. Т. 30. Спецвыпуск. С. 1016–1022.
5. *Коломийченко, М.Е.* Анализ качества и доступности медико-социальной помощи (по результатам социологических исследований) // Медико-фармацевтический журнал «Пульс». 2021. Т. 23. № 6. С. 206–213.
6. *Кучмаева, О.В.* Мобильность инвалидов: проблемы и пути решения (по результатам выборочного обследования) // Демографическая и семейная политика в контексте целей устойчивого развития: сборник статей IX Уральского демографического форума. Екатеринбург, 2018. Т. 1. С. 578–592.
7. Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации: Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ (ред. от 29.12.2025) // Собрание законодательства РФ. 2011. № 48. Ст. 6724.
8. *Фуко, М.* Рождение социальной медицины // Фуко, М. Интеллектуалы и власть: избранные политические статьи, выступления и интервью. Ч. 3 / пер. с фр. Б.М. Скуратова; под общ. ред. В.П. Большакова. М., 2006. С. 79–107.
9. *Allin, S., Masseria, C.* Unmet need as an indicator of health care access // Eurohealth. 2009. Vol. 15. No. 2. P. 7–10.
10. Architectural and Transportation Barriers Compliance Board. Standards for accessible medical diagnostic equipment // Federal Register. 2024.

Vol. 89. No. 143. P. 60307–60312. URL: https://www.federalregister.gov/d/2024-16266 (дата обращения: 28.01.2026).
11. *Chen, J., Hou, F.* Unmet needs for health care // Health Reports. 2002. Vol. 13. No. 2. P. 23–34.
12. *Hatzenbuehler, J., Pulling, T. J.* Diagnosis and management of osteomyelitis // American Family Physician. 2011. Vol. 84. No. 9. P. 1027–1033.
13. *Lagu, T., Hannon, N. S., Rothberg, M. B., et al.* Access to subspecialty care for patients with mobility impairment: a survey // Annals of Internal Medicine. 2013. Vol. 158. No. 6. P. 441–446.
14. *Murphy, R. F.* The body silent: the different world of the disabled. New York: W. W. Norton and Company, 2001.
15. *Shakespeare, T., Iezzoni, L. I., Groce, N. E.* Disability and the training of health professionals // The Lancet. 2009. Vol. 374. No. 9704. P. 1815–1816.
16. *Starfield, B., Lemke, K. W., Herbert, R., et al.* Comorbidity and the use of primary care and specialist care in the elderly // Annals of Family Medicine. 2005. Vol. 3. No. 3. P. 215–222.
17. *Varul, M. Z.* Talcott Parsons, the sick role and chronic illness // Body and Society. 2010. Vol. 16. No. 2. P. 72–94.

Irina Iglitsyna

Problems of (in)accessibility of medical care for people with disabilities: an autoethnographic perspective of a wheelchair user

Irina S. Iglitsyna, independent researcher in social sciences, Moscow, Russia.
ORCID: 0000-0002-2817-6791
Email: dobrayapodruga46@gmail.com

Abstract
The article addresses the issue of accessibility of medical care for people with disabilities. Drawing on autoethnographic analysis of personal experience, the author reconstructs the system of barriers faced by patients with musculoskeletal disorders when interacting with the healthcare system. Building upon empirical data and the conceptual framework of studies on unmet health care needs, the article identifies three groups of barriers: environmental, diagnostic-therapeutic, and relational. The study demonstrates that these barriers operate in an interconnected and systemic manner, and overcoming them requires a comprehensive approach that combines infrastructural and organizational changes as well as a transformation of social attitudes among healthcare professionals at all levels — from administrative personnel to junior medical staff.

Keywords: accessibility of medical care, disability, autoethnography, inclusion

For citation: Iglitsyna, I. S. (2026). Problemy (ne)dostupnosti meditsinskoy pomoshchi dlya lyudey s invalidnostyu: avtoetnograficheskiy vzglyad cheloveka na invalidnoy kolyaske [Problems of (in)Accessibility of Medical Care for People with Disabilities: An Autoethnographic Perspective of a Wheelchair User]. *Sotsiologiya zaboty [Russian Sociology of Care]*. Vol. 1. No. 2. P. 11–36. (In Russ.)

References

1. Allin, S., Masseria, C. (2009). Unmet need as an indicator of health care access. *Eurohealth.* Vol. 15. No. 2. P. 7–10.
2. Architectural and Transportation Barriers Compliance Board (2024). Standards for accessible medical diagnostic equipment. Federal Register. Vol. 89. No. 143. P. 60307–60312. URL: https://www.federalregister.gov-/d/2024-16266
3. Chen, J., Hou, F. (2002). Unmet needs for health care. *Health Reports*. Vol. 13. No. 2. P. 23–34.
4. Davitadze, A. P., Rodionova, T. I., Khabibullina, A. R., Aleksandrova, E. A. (2024). Neudovletvorennye potrebnosti v meditsinskoj pomoshchi u naseleniya Rossii: rezul'taty Monitoringa obshchestvennogo zdorov'ya v 2022 g. [Unmet needs for medical care among the population of Russia: results of the Public Health Monitoring in 2022]. *Demograficheskoe obozrenie [Demographic Review]*. Vol. 11. No. 1. P. 20–36. (In Russ.)
5. Erokhina, L. D., Uryadova, V. V., Andreeva, I. V. (2019). Eticheskij analiz sovremennykh modelej invalidnosti [Ethical analysis of modern models of disability]. *Obshchestvo: filosofiya, istoriya, kul'tura [Society: Philosophy, History, Culture]*. Vol. 65. No. 9. P. 27–34. (In Russ.)
6. Evseeva, Ya. V., Varul, M. Z. (2011). Tolkott Parsons, rol' bol'nogo i khronicheskie zabolevaniya [Talcott Parsons, the sick role and chronic illness]. *Sotsial'nye i gumanitarnye nauki. Otechestvennaya i zarubezhnaya literatura. Ser. 11: Sotsiologiya [Social Sciences and Humanities. Domestic and Foreign Literature. Ser. 11: Sociology]*. No. 3. P. 17–20. (In Russ.)
7. Foucault, M. (2006). Rozhdenie sotsial'noj meditsiny [The birth of social medicine]. In M. Foucault. Intellektualy i vlast': izbrannye politicheskie stat'i, vystupleniya i interv'yu [Intellectuals and Power: Selected Political Articles, Speeches and Interviews]. Pt. 3 / transl. from French by B. M. Skuratov ; ed. by V. P. Bol'shakov. Moscow. P. 79–107. (In Russ.)
8. Hatzenbuehler, J., Pulling, T. J. (2011). Diagnosis and management of osteomyelitis. *American Family Physician*. Vol. 84. No. 9. P. 1027–1033.
9. Kamynina, N. N., Alikperova, N. V., Yarasheva, A. V., Panina, E. D. (2022). Mediko-sotsial'noe soprovozhdenie khronicheskikh bol'nykh: starye problemy, novye resheniya [Medical and social support for chronic patients: old

problems, new solutions]. *Problemy sotsial'noj gigieny, zdravookhraneniya i istorii meditsiny [Problems of Social Hygiene, Public Health and History of Medicine].* Vol. 30. Special issue. P. 1016–1022. (In Russ.)
10. Kolomijchenko, M.E. (2021). Analiz kachestva i dostupnosti mediko-sotsial'noj pomoshchi (po rezul'tatam sotsiologicheskikh issledovanij) [Analysis of the quality and accessibility of medical and social care (based on the results of sociological studies)]. *Mediko-farmatsevticheskij zhurnal "Pul's" [Medical and Pharmaceutical Journal "Pulse"].* Vol. 23. No. 6. P. 206–213. (In Russ.)
11. Kuchmaeva, O.V. (2018). Mobil'nost' invalidov: problemy i puti resheniya (po rezul'tatam vyborochnogo obsledovaniya) [Mobility of people with disabilities: problems and solutions (based on the results of a sample survey)]. In *Demograficheskaya i semejnaya politika v kontekste tselej ustojchivogo razvitiya: sbornik statej IX Ural'skogo demograficheskogo foruma [Demographic and Family Policy in the Context of Sustainable Development Goals: collection of articles of the IX Ural Demographic Forum]. Ekaterinburg.* Vol. 1. P. 578–592. (In Russ.)
12. Lagu, T., Hannon, N.S., Rothberg, M.B., et al. (2013). Access to subspecialty care for patients with mobility impairment: a survey. *Annals of Internal Medicine.* Vol. 158. No. 6. P. 441–446.
13. Murphy, R.F. (2001). The body silent: the different world of the disabled. New York: W.W. Norton and Company.
14. Ob osnovakh okhrany zdorov'ya grazhdan v Rossijskoj Federatsii [On the fundamentals of health protection of citizens in the Russian Federation] (2011). Federal'nyj zakon ot 21.11.2011 № 323-FZ (red. ot 29.12.2025). *Sobranie zakonodatel'stva RF [Collection of Legislation of the Russian Federation].* No. 48. St. 6724. (In Russ.)
15. Shakespeare, T., Iezzoni, L.I., Groce, N.E. (2009). Disability and the training of health professionals. *The Lancet.* Vol. 374. No. 9704. P. 1815–1816.
16. Starfield, B., Lemke, K.W., Herbert, R., et al. (2005). Comorbidity and the use of primary care and specialist care in the elderly. *Annals of Family Medicine.* Vol. 3. No. 3. P. 215–222.
17. Varul, M.Z. (2010). Talcott Parsons, the sick role and chronic illness. B*ody and Society.* Vol. 16. No. 2. P. 72–94.

Музыкальная терапия

Дорон К. Антрим

Музыкальная терапия*

Дорон Кемп Антрим (1889–1961) — американский музыкальный редактор и публицист, популяризатор развития музыкальной терапии. Профессиональную карьеру начал как продавец музыкальных инструментов, 18 лет был главным редактором музыкального журнала *Metronome*, который с 1930-х годов был ведущим периодическим изданием для джазовых и эстрадных артистов. Внес значительный вклад в психологию музыки и музыкальное образование.

Для цитирования: *Антрим, Д. К.* Музыкальная терапия / Пер. с англ. И. И. Низгораева // Социология заботы. 2026. Т. 1. № 2. С. 39–54.

Война[1] придала мощный импульс развитию того, что условно можно назвать «прикладной музыкой» — музыкой в промышленности и музыкальной терапией. Первая внесла заметный вклад в наше военное производственное чудо после Пёрл-Харбора, и я подробно рассматривал этот вопрос ранее [Antrim, 1943]. Хотя результаты музыкальной терапии менее заметны, ее применение в больницах, особенно военных госпиталях, постоянно расширяется, что вскоре должно привести к признанию ее в качестве научного знания.

Музыкальная терапия — это лечение физических и ментальных недугов посредством музыки. Иногда, впрочем, провести четкую грань между ними бывает трудно, если вообще возможно, поскольку они тесно взаимосвязаны. «Хандра»,

* Перевод с английского И. И. Низгораева. Статья впервые опубликована в 1944 году [Antrim, 1944]. Автор не снабдил статью библиографическим аппаратом, не уточнял источники приводимых примеров и аргументов. Переводчику лишь частично и в малой мере удалось восстановить фактологический контекст статьи, обнаружив некоторые источники. Мы будем признательны читателям, которые помогут исправить и дополнить комментарии к статье.

[1] Речь идет о Второй мировой войне — *Прим. перев.*

последовавшая за приступом гриппа, может быть вреднее самой болезни. Скорость выздоровления после серьезной болезни часто зависит от того, испытывает ли пациент здоровые или нездоровые эмоции. Что последние могут сделать человека хроническим инвалидом на всю жизнь, хорошо подтверждено психиатрами.

Одно из неоспоримых преимуществ музыки как терапевтического средства заключается в том, что она начинается там, где заканчивается медицина. Последняя заботится о физическом теле человека; первая стремится восстановить равновесие личности в целом. Музыка поддерживает моральный дух и настроение больного, одновременно тонизирует его тело.

Представление о целебных свойствах музыки существует на протяжении веков. Для древних греков Аполлон, бог музыки, был одновременно богом медицины. Гиппократ, «отец медицины», водил своих психически нездоровых пациентов в храм слушать музыку еще в 400-х гг. до н. э.; Аристотель приписывал ее благотворное воздействие «эмоциональному катарсису», и современные психологи подтверждают эту точку зрения. История о том, как Давид изгнал злого духа из царя Саула, играя на арфе, является классическим библейским примером исцеления через музыку. Вольтер иронично утверждал, что мы ходим в оперу главным образом для улучшения пищеварения. В XIII веке арабы оборудовали свои больницы музыкальными залами; Флоренс Найтингейл ввела практику проигрывания в больницах музыкальных произведений для раненых во время Крымской войны. Тридцать лет назад Уильям Джеймс применял музыку в психиатрической больнице в Бостоне.

С давних времен мы знаем множество примеров назначения музыки при недугах — как физических, так и психических. Гомер утверждал, что музыка излечила почти смертельное кровотечение Одиссея. Греки, вероятно, были первыми, кто попытался применить ее к душевнобольным. При лечении психических заболеваний Цельс писал: «Мы должны усмирять их (пациентов — *Прим. перев.*) демонический смех упреками и угрозами, а их печаль смягчать гармонией, звуками кимвалов

и других инструментов»[2]. Авлос (предтеча гобоя) пользовался особым предпочтением как целебный инструмент. При ишиасе или подагре во время исполнения авлос приближали к пораженным частям тела, исходя из теории, что возникающие вибрации оказывают благотворное воздействие. Маринус из Александрии утверждал, что успешно снижал температуру с помощью песен, а глухоту лечил звуками труб.

Сохранилась легенда, возникшая в XVII веке, а может и ранее, что музыка помогала излечивать людей, укушенных тарантулом. Действительно, жители южной Италии массово подвергались укусам этого паука, после чего начинали танцевать, если находился аккомпанемент. Если же не было подходящего музыкального сопровождения, утверждалось, что их состояние сильно ухудшалось. Некоторые врачи утверждали, что этот метод мог иметь определенные основания, поскольку бурный танец в жарком климате вызывал обильное потоотделение и тем самым способствовал выведению яда. Однако общепризнано, что этот обычай был скорее модным увлечением, чем лечением. Укус тарантула не опаснее пчелиного. Эти танцоры, по-видимому, были укушены не тарантулом, а другим насекомым.

Пение использовалось многими примитивными племенами в лечебных целях. До недавнего времени эскимосские матери пели при родах, чтобы облегчить боль. У индейцев чиппева существовало множество песенных заклинаний, в том числе такое: «Ты выздоровеешь; ты снова будешь ходить. Это я говорю. Моя сила велика». Оно применялось при травмах ног, и его гипнотические качества не были лишены эффекта. У индейцев были специальные заклинания для различных травм и болезней; вообще этот метод широко практиковался примитивными народами. Лекарь нередко импровизировал целебный напев, иногда танцевал для своих пациентов[3].

[2] Авл Корнелий Цельс, древнегреческий ученый-энциклопедист, один из крупнейших врачей, развивающих традиции Гиппократа и Асклепиада. К сожалению, автор не указывает откуда взята цитата, но можно предположить, что она относится к одному из его трудов, посвященных медицинской практике. См., например: [Цельс, 1959]. — *Прим. перев.*

[3] Сохранилось множество свидетельств подобных лечебных напевов, в том числе в форме фонограмм, собранных Фрэнсис Денсмор.

Такое лечение нельзя отрицать. В нем присутствуют многие элементы транса и гипноза — а гипноз сегодня признан эффективной лечебной терапией.

Таким образом, мы видим, что на протяжении веков музыка использовалась для лечения физических недугов, воздействовала на разум и дух, рассеивала угнетенность настроения и нездоровые эмоции. Это можно считать задачами и современной музыкальной терапии. Давно известно, что музыка производит на нас определенные воздействия, которые во многом доказаны наукой. Мы знаем, например, что музыка «усиливает метаболизм (Тарханов, Даттон); повышает или снижает мышечную энергию (Фере, Тарханов, Скрипчер); ускоряет или замедляет дыхание (Бине, Уид, Гильбо); повышает или снижает пульс и кровяное давление (Гретри, Хайд, Скальпино); понижает порог чувствительности (Кравков, Дизеренс); влияет на внутренние секреции (Даттон); и обеспечивает психологическую основу для возникновения эмоций согласно теории Джеймса — Лэнга» [Antrim, 1943]. Эти открытия могут оказать существенную помощь в лечении болезней, и сегодня мы наблюдаем различные их применения.

Например, одно из особых применений музыки издавна — обезболивание. Боль может иметь психическое или физическое происхождение. Так, эмоциональный надрыв, то есть причина первого типа, может вызвать боль в любом здоровом органе тела. Можно испытать зубную боль в совершенно здоровом зубе. Такая боль может быть даже сильнее, чем боль от кариеса. Внушение — один из способов ее устранения, музыка — другой.

Доктор Джозеф Х. Пратт, профессор клинической медицины Медицинской школы Туфтса, провел недавно интересный эксперимент над девяноста пациентами Бостонской поликлиники, чтобы продемонстрировать особенности психической боли, от которой все они страдали. В каждого вводили пустую

Когда американские индейцы обращались к шаманам и лекарям с просьбой исцелить соплеменника, они соблюдали пост, чтобы во вне сне услышать целительную песню, которую потом напевали. Примеры таких напевов, а также детальный анализ исполнения лечебных напевов американскими индейцами см.: [Densmore, 1910; Healing songs, 1914]. — *Прим. перев.*

гиподермическую иглу, при этом врач замечал своему ассистенту низким, но слышимым для пациента голосом, что эта процедура неизменно приносит облегчение девяноста процентам страдальцев в течение двух-трех минут. После извлечения иглы у конкретного пациента врач, глядя на часы, продолжал спрашивать пациента о боли; по истечении двух минут она обычно исчезала. «Боль этих людей была вполне реальной, — сказал доктор Пратт, — только психического происхождения».

Музыка оказалась особенно эффективной при лечении функциональных расстройств психического происхождения, а также психических болей. Миссис Харриет А. Сеймур, чья недавняя кончина унесла ревностного деятеля в области музыкальной терапии, сообщала об одном случае. Мужчина внезапно ослеп из-за истерии после неожиданной смерти жены. Миссис Сеймур играла для него на фортепиано — сначала медленную, успокаивающую музыку. Позже пациент попросил веселые мелодии, и после трех дней подряд лечения его нервы расслабились, и он снова обрел зрение.

Музыка оказалась эффективной также при лечении болей и недугов органической природы. Доктор Уильям Мэйс использовал музыку минорного лада при лечении страдающих невритом и заявил о значительном успехе. Медицинское сообщество расходится во мнениях относительно того, является ли неврит полностью органическим по происхождению или, возможно, хотя бы частично результатом блокирующих нездоровых эмоций, как это иногда бывает с такими (психосоматическими) заболеваниями, как астма, язва желудка или даже сердечные недуги.

Сегодня в ряде операционных пациенты слушают любимые произведения, исполняемые на фонографе, до и после хирургического вмешательства. Во время операций под спинальной анестезией, когда пациент остается в сознании, но не чувствует боли, он слушает записи через наушники, и это значительно уменьшает его страхи и тревоги.

Ряд стоматологов теперь используют музыку во время работы с пациентами. Доктор Элмер С. Бест из Миннеаполиса оборудовал свой кабинет по последнему слову техники. Опора для головы в его стоматологическом кресле снабжена пластинами, соединенными проводами с фонографом в соседней

комнате. В операционной не слышно никакой музыки, но она передается пациенту. Это не только помогает заглушить шум сверления зубов, который для большинства людей представляет собой особо острый вид пытки, но и уменьшает боль, отвлекая внимание от происходящего.

Доктор Дж. Т. Р. Дэвисон предложил теорию влияния музыки на боль:

«Музыка оказывает влияние на человеческий организм, способствуя облегчению боли.

Боль представляет собой особое сенсорное состояние сенсориума[4], ощущаемое как страдание, и возникает под действием специфического раздражения. Другое же раздражение, распространяясь от периферии иными путями, достигает сенсориума и вызывает там ощущение, воспринимаемое как удовольствие. В сенсориуме эти два ощущения вступают в борьбу за существование, поскольку не могут присутствовать одновременно; побеждает то из них, которое легче приспосабливается к господствующим в данный момент условиям центральной нервной системы. Когда ощущение удовольствия берет верх, боль прекращает свое существование. Однако поскольку условия сенсориума не бывают одинаковыми даже в двух случаях, музыка порой оказывается бессильной вытеснить боль».

При уменьшении сильной боли живая, громкая музыка с выраженным ритмом имеет больше шансов завладеть центром внимания, чем музыка медленная, приглушенная, хотя последняя считается полезной при более легких видах боли.

В силу широкой применимости особенно ценным в лечении оказывается влияние музыки на стимуляцию или замедление пульса, дыхания и кровяного давления. Во время эксперимента в Университете Темпл тщательно отслеживалась реакция студентов, слушающих произведения на фонографе, по этим трем показателям, после чего вычисля-

[4] Термин sensorium (от лат. sensorium commune) — это устаревшее понятие из медицины и философии конца XIX — начала XX века, указывающее на некоторое «место» в мозге, где объединялись ощущения и переживания, локализация способности организма к восприятию. В современной медицине можно говорить о центральной нервной системе или коре головного мозга. — *Прим. перев.*

Таблица. Изменение пульса и дыхания от влияния музыкальных произведений

Произведение	Пульс		Дыхание	
	До	После	До	После
Марш из «Тангейзера» (Вагнер)	80	84	9,6	13,5
Хор солдат из «Фауста» (Гуно)	81	87	9,0	12,5
Венгерский марш из «Осуждения Фауста» (Берлиоз)	86,5	91,5	11,0	14,5
Полет валькирий из «Валькирии» (Вагнер)	68	83	9,0	14,0
Песня любви Зигмунда из «Валькирии» (Вагнер)	69	73,5	9,5	13,0
«O nuit d'amour» из «Фауста» (Гуно)	73	83	10,0	12,0

лись средние значения. «Приглашение к танцу» Вебера обычно снижало все три показателя, тогда как «Рапсодия в стиле блюз» Гершвина повышала их, причем девушки реагировали заметнее, чем мужчины. «Un bel di» из «Мадам Баттерфляй» вызывала расслабление, увертюра к «Кармен» стимулировала, а быстрая свинговая музыка давала наиболее выраженный подъем всех показателей.

Несколько лет тому назад доктора Бине и Куртье определяли реакцию людей на фонографические записи по фиксации пульса и дыхания (см. табл.).

Как применять эти данные, зависит от того, нужно ли пациента стимулировать или расслаблять. Дизеренс приводит некоторые примеры. Знаменитого композитора, пораженного лихорадкой и припадками бреда, вылечили десятидневной музыкальной терапией. Лихорадка и бред всегда стихали во время исполнения музыки и возвращались позже, но с постепенно уменьшающейся силой. Среднего возраста человека, пораженного апоплексическим ударом с параличом одной половины тела, быстро привели к выздоровлению под влиянием яркой, веселой музыки. Доктор Куариан описывает излечение эпилептика. Пациент слушал успокаивающую музыку, когда чувствовал приближение припадка, что предотвращало его наступление. Постепенно было достигнуто полное выздоров-

ление. Доктор Бурдоа де ля Мот лечил пациента с лихорадкой, используя музыку арфы. После сорока минут такого лечения лихорадка начала спадать, и началось выздоровление. В письме в «British Medical Record» доктор Дж. Е. Хантер отметил, что у семи из десяти больных лихорадкой, лечившихся музыкой, зарегистрировано снижение температуры.

Один знакомый мне врач с особым успехом лечил пациента с нервным срывом. Женщина была настолько напряжена, что не могла оставаться спокойной, и сон был для нее невозможен. Запись «Ave Maria» Баха — Гуно проигрывалась снова и снова, пока пациентка не расслабилась и не уснула впервые за трое бессонных суток. В больнице, где перед выключением света в палатах включали тихую музыку, применение седативных средств сократилось на треть. Сегодня в ряде больниц музыку используют вместо седативных препаратов.

В военных госпиталях быстрая, ритмичная музыка помогала раненым солдатам восстановить подвижность ног или рук, долгое время находившихся в гипсе. Хорошие результаты достигались гораздо быстрее, чем обычно, и с меньшей болью. Под музыку люди с искусственными или поврежденными ногами начинали маршировать или танцевать.

Среди других расстройств, поддающихся музыкальному лечению, можно выделить нарушения слуха. Адела Лауэ, психолог и пианистка, располагает головы своих оглохших пациентов непосредственно над фортепиано, чтобы они полнее ощущали вибрации, и начинает с более высоких частот. Она применила свой метод к женщине, которая однажды утром проснулась глухой. После нескольких часов женщина смогла слышать, и у нее больше не было рецидивов. Другая оглохшая женщина после трех процедур выбежала из комнаты, чтобы избавиться от внезапно появившейся слизи в горле. Лечение устранило заложенность и улучшило слух. Мисс Лауэ также добилась успеха в работе с алкоголиками, больными артритом и синуситом, а также людьми, страдающими различными неврозами, и эмоционально неуравновешенными.

Музыка вносит особенно заметный вклад в лечение психических больных. Доктор Виллем ван де Волл развивает это направление уже более двадцати лет. Благодаря его усилиям многие государственные психиатрические учреждения

и тюрьмы теперь имеют специально подготовленный персонал для проведения музыкальной терапии. Он организовал курсы по этому предмету в Колумбийском университете, а затем в Университете Кентукки, где осуществлялся общенациональный музыкальный проект.

Зародыш идеи впервые пришел к доктору ван де Воллу, когда он играл в оркестре Метрополитен-опера. Там, осознав, насколько эффективно настроения, разворачивающиеся на сцене, подчеркиваются музыкой, он задумался, нельзя ли использовать таинственную силу музыки для целебных целей. Он посетил лечебницу для душевнобольных. Вот как он говорил об этом опыте:

«Я был по-настоящему напуган изможденными лицами и уставившимися глазами, которые увидел, войдя в зал. Наконец я нашел дорогу к фортепиано, сыграл "Мой старый кентуккийский дом" и запел, как ребенок, чтобы скрыть свое смущение. Вскоре присоединились другие голоса — сначала неуверенно, затем более раскрепощенные. Я продолжил "Старого черного Джо" и "Когда мы с тобой были молоды, Мэгги". Круг вокруг фортепиано расширялся, хор усиливался. Когда я наконец обернулся, лица, бывшие ранее жесткими и напряженными, стали расслабленными и человечными. На лице одного из пациентов, как сказали мне позднее, не улыбавшегося годами, появилась улыбка. Мои страхи исчезли, и я разговаривал с ними так, как разговаривал бы с друзьями, в конце концов попросив одну женщину с необычайно хорошим голосом спеть. Она спела, после чего прошептала мне на ухо, что она на самом деле жена президента и принадлежит Белому дому. Смущенный, я переключился на "Улыбки", и вновь вернулась нормальность. Я покинул это место, найдя свое жизненное призвание».

В течение десяти лет, начиная с 1926 года, Russell Sage Foundation поручил доктору ван де Воллу продемонстрировать его метод в государственных учреждениях Нью-Йорка и Пенсильвании. Он сделал это с таким эффектом, что с тех пор метод стал применяться в других больницах и тюрьмах.

Доктор ван де Волл заходит в палату со своим складным органом или фонографом и, как правило, вскоре заставляет большинство пациентов петь во все горло. Он неизменно

пытается вызвать у пациента какую-либо физическую реакцию. Удары по барабану, чередующие сильный удар со слабым, оказались весьма эффективными.

«Такие ритмические стимулы, — говорит он, — вызывают мышечные напряжения, которые стремятся к немедленной разрядке через физическое движение. Многие пациенты реагируют на четкие музыкальные ритмы хлопаньем в ладоши и топаньем ногами. Это может быть важно для целей лечения психического состояния, потому что такой физический опыт помогает вывести пациента из его бесконечных фантазий и привлечь внимание к происходящему вокруг». Получив такую реакцию от пациентов, доктор ван де Волл обращается к их эмоциям и пытается пробудить приятные и счастливые чувства. Он работает преимущественно с группами, хотя также лечил индивидуально, в том числе некоторых буйных психических больных, которых требовалось усмирить.

Выступая перед пациентами в Чикагской психиатрической клинике, пианист Мойша Богословский обнаружил, что повторяющееся антисоциальное поведение можно смягчить, а утраченную память восстановить посредством музыки. Немецкая девушка, не говорившая три месяца, во время прослушивания народной песни начала подпевать со слезами на глазах. Другая пациентка, не помнившая, где она живет, вспомнила адрес после прослушивания «Серебряных нитей среди золота»[5].

Метод Богословского заключался в том, чтобы играть для каждого пациента индивидуально, начиная с детских

[5] «Silver Threads Among the Gold» — популярная американская песня, написанная в 1873 году композитором Хартом Пеппером на слова Эбена Рексфорда. Она посвящена вечной любви, не покидающей человека в старости: «Darling, I am growing old, / Silver threads among the gold, / Shine upon my brow today, / Life is fading fast away. / But, my darling, you will be, /Always young and fair to me, / Yes, my darling, you will be / Always young and fair to me». Песня была чрезвычайно популярно в первой половине XX века, многие люди, родившиеся до 1930-х гг. знали ее слова наизусть. Из-за массовой узнаваемости в США песню использовали в музыкальной терапии при заболеваниях деменции и тяжелых когнитивных нарушениях. Простая мелодия с набором узнаваемых слов многие годы служила хорошим инструментом для активизации памяти стареющих американцев, независимо от их уровня дохода, социального положения и образования. — *Прим. перев.*

пьес и переходя к произведениям для младших классов, подростков и взрослых, надеясь таким образом найти какое-либо произведение, которое проникнет в воображаемый мир пациента и восстановит связь с реальным миром, пусть даже ненадолго. Такой метод в основном опирается на ассоциативную память.

Некоторые необычные случаи коррекции аномального поведения детей до нормальных моделей были зафиксированы в больнице Бельвью в Нью-Йорке. Детское психиатрическое отделение больницы служило для изоляции нью-йоркских «проблемных» детей. Детей помещали в него тогда, когда в других местах их признавали безнадежными. В это отделение однажды направили семилетнего мальчика, которого отнесли к типу «гиперкинетиков» или гиперактивных детей (сейчас, вероятно, диагностированных бы как имеющих СДВГ с другими поведенческими нарушениями). Он вел себя непредсказуемо, все крушил, старался доминировать, оскорблял окружающих, был импульсивен и приводил в ужас других детей, отказывавшихся с ним играть. Дома родителям приходилось запирать двери, отключать газ и следить за каждым его движением.

«Когда его привезли к нам», — сказала доктор Лоретта Бендер, дежурный психиатр, — «он не мог спокойно даже есть. Глотал еду так быстро, что это вызывало рвотный рефлекс, в результате он не мог нормально набирать вес. Сначала он совершенно изнурял себя и всех остальных». Затем наступили изменения. В качестве одного из элементов лечения в отделении проводятся три музыкальные сессии в день, в которых дети занимаются пением, игрой на ударных инструментах. Впервые в жизни этот мальчик смог безвредно расходовать свою энергию и не отличаться от окружающих его детей. Он играл на бубне, маршировал, пел и получал от всего этого огромное удовлетворение и удовольствие. Воспитатель музыкального класса была поражена, когда ей сказали, что он проблемный ребенок. На самом деле он стал ее «любимчиком».

Незаконнорожденная девочка поступила в отделение из Детского суда. Хотя ей было девять, она никогда не ходила в школу. Сначала она была настолько застенчива, что пряталась при каждом взгляде на нее и большую часть времени

проводила в слезах. Эта проблема тоже была решена в музыкальной комнате. Девочка обнаружила, что у нее есть голос, и во время пения пришли уверенность в себе и ощущение своей значимости. Постепенно она научилась свободно и весело играть с другими детьми.

Чрезмерно избалованный итальянский мальчик был доставлен в отделение, он был мрачно непреклонным, отказываясь говорить. Музыкальный класс разбил его молчание; он начал проявлять интерес к окружению, участвовать в играх и в итоге перестал быть замкнутым и нелюдимым.

Это лишь несколько необычных результатов, которых добивается персонал музыкального класса в больнице Бельвью с дезадаптированными детьми. «Я вполне убеждена, — заявила доктор Бендер, — что музыка достигает подкорковых центров мозга, куда не проникают другие виды активности, и тем самым помогает сохранять и интегрировать распадающуюся у этих детей личность».

Игра на музыкальных инструментах является частью терапии при лечении искалеченных детей. Среди пациентов Школы детей с инвалидностью Майкла Доулинга в Миннеаполисе была девочка, потерявшая обе руки и обе ноги. От ее ментального отношения к своему недугу зависела вся ее будущая жизнь. Если бы она приняла свое состояние как безнадежное, она навсегда осталась бы инвалидом. С другой стороны, если бы она заняла оптимистичную позицию, что ее проблема не должна быть непреодолимым препятствием, она смогла бы вести осмысленную жизнь.

Девочка мечтала играть на трубе, что, естественно, представляло трудности. После значительных экспериментов было сконструировано специальное приспособление, позволившее ей держать инструмент и управлять его клапанами с помощью проводов, прикрепленных к культям ее рук. С того момента, как она начала играть, она начала поправляться. Труба стала вызовом. Она требовала ее максимальных усилий. Все знали, если она научится играть на трубе, то сможет делать и другие вещи, которые делают ее сверстники. В результате она не только научилась играть на инструменте, но стала первым исполнителем на трубе в оркестре и духовой капелле своей старшей школы.

Музыкальная терапия сейчас применяется во многих детских больницах с очень хорошими результатами. Ортопедическая больница в Северной Каролине имеет музыкальное отделение с персоналом из пяти человек, которые дают индивидуальные и групповые уроки. Дети младших классов поют и играют на ритмических инструментах. Другие играют на тонетте[6] или более продвинутых оркестровых инструментах. Но все принимают участие в музыкальной постановке. Большинство пациентов всегда лежат на спине или прикованы к инвалидным коляскам. Тем не менее, все они как-то управляются со своими инструментами, некоторые весьма удивительным образом. Им особенно нравится записывать свои выступления и отмечать свое улучшение.

Казалось бы, существует широкая пропасть между лечением психических заболеваний и лечением стоматологических дефектов, но музыкальная терапия способна ее преодолеть. Сильвия Уолден, ассистентка покойного доктора Роберта Суммы, ортодонта из Сент-Луиса, сообщает об интересном излечении одного из его пациентов — маленького мальчика с упорным случаем ротового дыхания, вызванным выступающей верхней челюстью. Он был мал ростом для своего возраста и страдал желудочными расстройствами от проглатывания пищи целиком. Причина такого пищевого поведения были боли при жевании. Он был вялым и заторможенным, плохо реагировал на внешние стимулы.

«Мы направили его на занятия игрой на трубе, — говорит мисс Уолден. — Вскоре увидели заметное улучшение его здоровья. Через год диагностировали ортодонтическое состояние вполне здорового человека». Гипсовые слепки, сделанные до и после лечения, подтверждают ее слова.

Молодая девушка, страдавшая рецидивирующим бронхитом, у которой верхняя челюсть была смещена на четверть, также начала играть на трубе. Менее чем за год ее челюсть встала на место, зубы выровнялись, и ее здоровье значительно улучшилось. Этот результат получен без ношения каких-либо

[6] Тонетт (tonette) — пластиковая продольная флейта-свисток, которую часто называли «поющей флейтой», небольшой духовой инструмент, популярный в США в начале прошлого века как учебный инструмент для детей. — *Прим. перев.*

брекетов или иных ортодонтических конструкций. Слепки ее челюсти были отправлены европейским ортодонтическим обществам.

Идея доктора Суммы, по словам мисс Уолден, пришла к нему, когда стоматологи рекомендовали детям дуть в трубки для увеличения развития челюсти и обеспечения равномерного давления на все зубы. Почему бы, подумал доктор Сумма, детям не дуть в настоящие духовые инструменты (или другие инструменты) и получать одновременно удовольствие, музыкальное образование и ровные зубы? Он проверил духовых музыкантов и обнаружил, что у них неизменно ровные зубы, если они начали играть в возрасте от пяти до двадцати двух лет. Доктор Сумма использовал флейту для коррекции недоразвитого подбородка, двойные язычковые инструменты для короткой верхней губы, кларнет для отстающей верхней челюсти, а для наиболее распространенного заболевания — выступающей верхней челюсти — горн или трубу.

В рамках имеющегося объема статьи невозможно затронуть все важные моменты в этой обширной теме. Мы увидели, что музыка использовалась как терапевтическое средство в течение многих лет и что сегодня в школах обучают правильной технике. Это делается также в Национальном фонде музыкальной терапии, основанном Харриет А. Сеймур. Цели этой области знаний были и остаются — излечение определенных физических недугов и, практически при всех типах заболеваний, поднятие духа пациента и тем самым ускорение выздоровления. Именно в достижении последней цели музыкальная терапия, возможно, добивается наибольших успехов.

Однако в этой области требуется значительное количество исследований, прежде чем из нее может возникнуть нечто вроде точной науки. Нам нужна клиника музыкальной терапии, укомплектованная врачами, сочувствующими основной идее, и специально обученными музыкальными терапевтами. Здесь можно было бы сопоставлять, проверять и обнародовать успехи, подтвержденные медиками. В такой клинике также можно было бы проводить новые эксперименты и вести записи о них.

Мы знаем, что определенные типы западной музыки оказывают определенное физическое воздействие на западных людей. Это пример твердой основы, на которую мож-

но опираться. Но воздействие на разум изменчиво, и врачи считают это своим главным возражением против музыкальной терапии. Музыкальное произведение, которое принесет пользу конкретному человеку, будет зависеть от его возраста, национальности, вкуса, темперамента и ассоциативной памяти — и это лишь некоторые из предположений. В шутке о музыке волынки, спасшей жизнь раненому шотландцу, но оказавшейся смертельной для пятнадцати англичан в той же больнице, есть серьезная основа. Говорят, что один музыкант Филармонического симфонического общества немеет и вынужден покидать оркестр каждый раз, когда исполняется увертюра Чайковского «1812 год». Много лет назад его арестовали, пока русский оркестр, в котором он играл, исполнял фрагмент этого произведения, а затем этапировали в Сибирь по надуманному обвинению. Потому эта мелодия всегда напоминает ему об ужасном опыте. Музыкальные произведения с неприятными ассоциациями могут стать ядом для больных людей, и трудно предположить, какие ранние ассоциации может иметь пациент с предлагаемым ему произведением.

Еще один момент: музыка, используемая сегодня цивилизованными народами для исцеления, не специально написана для этой цели, а заимствована из народной, концертной или популярной музыки. Среди так называемых «примитивных» народов инструментальные произведения сочинялись и сочиняются, и песни писались и пишутся для конкретных недугов. Этот метод оказался особенно эффективным в отношении песен, поскольку присутствует внушающая сила слов.

Но прежде, чем композиторы начнут писать музыку для больных, нам следует больше узнать о целебных свойствах различных инструментов. Такая клиника, как я описал, могла выявить стимулы и факторы, например, игры на трубе, для излечения тех или иных недугов. Могли бы быть исследованы эффекты духовых, струнных и ударных инструментов. Любой, кто слышал ритмы местных барабанов на закате в Вест-Индии, не остается равнодушным к их особой силе. Терапевтическая ценность ритма нуждается в изучении. Определив эффект различных инструментов, композиторы окажутся в лучшем положении для сочинения музыки для конкретных недугов.

Музыкальная терапия в настоящее время развита как область прикладных знаний немногим больше, чем использование музыки в промышленности, но она определенно движется к тому, чтобы стать точной наукой.

Литература

1. *Antrim, D.K.* Music in industry // Musical Quarterly. 1943. Vol. 29. No. 3. P. 275–290.
2. *Antrim, D.K.* Music therapy // Musical Quarterly. 1944. Vol. 30. No. 4. P. 409–420.
3. *Densmore, F.* Chippewa music. Washington: Government Printing Office, 1910.
4. Healing songs of the American Indians / Collected by F. Densmore // Folkways. 1914. URL: https://folkways.si.edu/healing-songs-of-the-american-indians/music/album/smithsonian> (дата обращения: 11.02.2026).
5. *Цельс, А.К.* О медицине / Пер. с древнегреч. Ю.Ф. Шульца; вступ. ст. и ред. В.Н. Терновского. М., 1959.

Мария Пакош, Татьяна Зальцман

Барьеры терапевтического использования музыки с пожилыми людьми

Мария Леонидовна Пакош, основатель проекта «МузНИИ. Музыка работает», руководитель «Секции по музыкальной терапии старшего возраста» Ассоциации музыкальных психологов и психотерапевтов, Москва, Россия.
Электронная почта: ilchenko.maria2@gmail.com

Татьяна Валерьевна Зальцман, педагог-кондуктор, специалист в области реабилитации людей с нарушением опорно-двигательного аппарата, кандидат исторических наук, доцент, зав. кафедрой социальной работы Православного Свято-Тихоновского гуманитарного университета, Москва, Россия.
Электронная почта: tvzaj@yandex.ru

Аннотация
В статье рассматриваются общекультурные, технологические, кадровые и научно-исследовательские барьеры, затрудняющие внедрение музыкальных практик в работу российских специалистов, ухаживающих за пожилыми людьми на дому, а также в медицинских и социальных стационарах. Представленная классификация построена на данных дискуссий в профессиональном сообществе России и материалах зарубежных исследований.

Ключевые слова: музыкальная терапия, музыкальная медицина, музыкальные практики, терапевтическое использование музыки, уход за пожилыми людьми, нефармологическое лечение, деменция

Для цитирования: *Пакош, М. Л., Зальцман, Т. В.* Барьеры терапевтического использования музыки с пожилыми людьми // Социология заботы. 2026. Т. 1. № 2. С. 55–69.

Во всем мире собирается все больше научных данных, указывающих на эффективность различных музыкальных вмешательств, которые улучшают здоровье мозга, эмоциональное и социальное благополучие, когнитивные способности пожилых людей [Ma, 2023], что в целом способствует здоровому старению [Raja, Barry, Upadhyay et al., 2025, p. 461–472].

В России музыка в лечение и реабилитацию активно внедряется с 80–90-х гг. XX века. Среди имен, повлиявших на формирование понятия музыкальная терапия в России: С.В. Шушарджан и его методы работы с биоакустическим оборудованием, В.И. Петрушин и его разработка оздоровительных практик для людей старшего возраста, Т.Ю. Гордеева, А.В. Торопова — исследователи музыкальных вмешательств в области заботы о здоровье; в 2000-е гг. — С.М. Бабин, руководитель Российской психотерапевтической ассоциации, Алиса Апрелева, создатель некогда некоммерческого проекта МузТерапевт.Ру, Анастасия Бельтюкова, создатель конференций по музыкальной терапии, Аксана Ковалева-Мусси, член Всемирной федерации музыкальных терапевтов. С 90-х годов действует Ассоциация музыкальных психологов и психотерапевтов (далее АМПП), а с 2000-х — секция по музыкальной терапии при РПА под руководством Е. Зенковой, проводятся тематические конференции, выпускаются учебные пособия, реализуются проекты, направленные на внедрение музыки в практики ухода для сотрудников социальных учреждений и поддержку родственников [Апрелева, 2017]. Однако распространение музыкальных практик в работу социальных и медицинских служб встречает значительное количество барьеров, которые связаны с общекультурными, технологическими, кадровыми и научно-исследовательскими вопросами, что становится предметом различных дискуссий в профессиональных сообществах. Так, одна из них прошла в 2021 году (и повторно — в 2024 году) в секции по музыкальной терапии старшего возраста АМПП по инициативе участников проекта «МузНИИ. Музыка работает», а другая в 2025 году в рамках научного семинара кафедры социальной работы Православного Свято-Тихоновского гуманитарного университета [Научный семинар, 2025]. Специалисты АМПП в малых группах обсуждали ключевые проблемы в области использования музыки в семьях и непосредственно со старшим поколением в раз-

ных ситуациях, а участники научного семинара подготовили несколько проблемно ориентированных докладов, которые были посвящены проблемам формирования понятийно-категориального поля, подготовки специалистов в области музыкальной терапии и иного музыкального вмешательства.

Так, рассмотрим основные тезисы участников и дополним их комментариями из практических примеров авторов и зарубежных коллег.

Общекультурные барьеры

1) Нет отношения к музыке как к языку для диалога в семье, с близкими. Музыка воспринимается лишь как часть внутреннего эмоционального состояния человека.

Наибольшее количество специалистов согласились и проголосовали за значимость данного пункта, что подтверждается и материалами из зарубежных источников. Так, в международном исследовательском проекте по изучению эффектов домашних программ музыкальной терапии для людей с деменцией и их опекунов HOMESIDE [McMahon, 2023] приводятся данные интервью с 4 участниками эксперимента: «Анализ интервью показал, что мероприятия домашней музыкальной терапии с приглашенным терапевтом в первую очередь приводили к положительным эмоциям, близости, интимности и общению между людьми с деменцией и их ментально здоровыми супругой или супругом. Однако авторы пишут, что вмешательство также может быть оценено как неоднозначное, поскольку обмен музыкальным опытом включает в себя риск вызвать уязвимость или негативные эмоциональные реакции». Похожий эффект был озвучен одной семьей при дарении старшему в семье музыкального плейлиста с воспоминаниями на день рождения с целью психоэмоциональной поддержки: «Мы сели за стол, включили. И вдруг такие мощные слова о дарении песни от дочерей маме, просто песни и истории, но мы все зарыдали. Наши мужчины стали смущаться. Но бабушка впервые после больницы стала танцевать, ожила на глазах. Было очень тепло и удивительно».

Однако этого эффекта не стоит опасаться, а нужно обучать специалистов как надо себя вести в том случае, когда личнозначимая музыка приводит к более быстрому сближению, и как уменьшать вызванный этим страх уязвимости.

2) Упрощенное отношение к музыкальным предпочтениям людей при формировании репертуаров больших общественных мероприятий в городах и концертов в социальных учреждениях, что приводит к использованию в основном «Радио Шансон», «Ретро FM», русскоязычного фольклора. Стереотипное представление о «хорошей» и «плохой» музыке и, как следствие, социальный страх выбрать «не ту» музыку.

Разговор о репертуаре поднимался в шести частных гериатрических центрах и двух государственных при выборе фоновой музыки на занятиях по арт-терапии, ЛФК, прогулках, а также на досуговых мероприятиях и концертах. Специалисты отвечали: «Ставим самые известные песни, как во всех пансионатах и центрах». Далее идет перечисление примерно 4-5 песен, что повторялось в нескольких учреждениях. «Иногда скачиваем репертуар “Ретро.ФМ”». На вопрос, а спрашиваете ли родственников при приеме в центр о лично значимых песнях, ответ отрицательный или уклончивый («Кажется, там в анкете есть вопросы»). Важно отметить, что анкета с биографическими вопросами действительно присутствует в частных центрах, но отдельных вопросов о музыке там нет. Контекст вопросов, где упоминается музыка, связан с определением «любимая музыка». По нашему опыту бесед о музыке с родственниками подопечных гериатрических центров, вопрос о любимой музыке ставит в растерянность. Предположительно, это можно связать с ответственностью, которая ассоциируется у нас с определением «любимая». Проще становится согласиться на стандартный набор музыкальных треков или выбрать из предложенных заранее. В подтверждение желания общества получить некий музыкальный шаблон можно привести еще одно наблюдение авторов. В проект «МузНИИ. Музыка работает» и АМПП продолжают поступать запросы о предоставлении сборников музыки для расслабления. В личных беседах родственники также сообщают об использовании выложенных в интернете сборниках расслабляющей музыки. В данном случае можно говорить о потребности людей в гото-

вых рецептах из области музыкальной медицины, то есть научно доказанном положительном влиянии конкретных произведений, музыкальных инструментов, звуков, частот на течение определенных заболеваний и внедрение, например, сборников песен в стандарт ухода. Научные данные об исследованиях в области музыкальной медицины действительно присутствуют в зарубежных и отечественных источниках. Кажется очевидным, что расслабляющая, медленная по ритму, музыка способна снижать частоту сердечных сокращений (ЧСС) и артериальное давление (АД), в то время как музыка с быстрым ритмом усиливает эти показатели. Существуют и эксперименты с оценкой по биопсихосоциальным показателям конкретных классических произведений. Тем не менее, данный подход имеет свои риски в уходе за людьми с особенностями ментального здоровья. Например, музыкальный терапевт и руководитель секции по музыкальной терапии при Российской психотерапевтической ассоциации Елена Зенкова на научном семинаре кафедры социальной работы ПСТГУ поделилась рассказом профессора арт-терапии Г. Декер-Фойгта о пожилой женщине в состоянии депрессии и тревожного расстройства [Научный семинар, 2025]. В клинике ей поставили для самостоятельного прослушивания звуки воды, предполагая эффект расслабления. Это усилило тревогу и последующие за этим симптомы клинической депрессии. Оказалось, что в биографии женщины с природой связаны неблагополучные и небезопасные моменты.

Таким образом, преодолению стереотипизации при использовании музыки в работе социальных учреждений поможет обучение специалистов тому, что музыкальные вкусы человека меняются в зависимости от личного опыта и поколенческой принадлежности. Так, например, можно внедрять практику внесения вопросов о личнозначимой музыке в биографические анкеты социальных служб и учреждений, а на основе собранных ответов станет возможен адресный подбор музыки.

3) Отношение к музыке как к чему-то несерьезному, развлекательному и неуместному в кризисные периоды, проживаемые семьей, например, в период умирания человека; или, наоборот, слишком серьезное, сакральное отношение к музыке, мешающее ее присутствию в бытовой жизни.

Благотворительный фонд «Живи сейчас» в 2017 году провел школу творческих волонтеров, которые отправлялись в семьи по предварительному предложению в семье. Все семьи живут с тяжелобольным парализированным человеком в результате нейрогенеративного неизлечимого заболевания. Нередко реакцией на данное предложение было возмущение родственников «Вы издеваетесь, у нас человек умирающий, а вы с музыкой?». В случае более теплых отношений семьи и координатора фонда родственники усмехались и просили «как-нибудь потом». Очевидно, что нужно было объяснять детально, в чем польза и уместность данного предложения. Волонтеров стали приглашать в качестве подарка на праздник семьи или для проведения небольшого исследования о том, как помогает пение и практика музыкального вмешательства в респираторных проблемах. Благодаря положительным эффектам, которые появились после нескольких занятий, некоторые из подопечных фонда, а также их родственники, стали просить себе музыкального терапевта-волонтера для занятий, подтверждая и ранее полученные результаты, заложенные в план музыкального вмешательства.

В личной беседе Ольга Гребнева, эксперт в гериатрическом уходе и основатель проекта поиска сиделок «Не Один», предполагает, что «многие проблемы родственников в надомном уходе за пожилым человеком могли бы быть решены просто на уровне музыки». Также специалист выразила желание, чтобы музыкальное вмешательство было системно внедрено в программы поддержки умирающих людей. Стоит обратить внимание, что существует большое количество зарубежных исследований, которые зафиксировали эффекты, когда в рамках паллиативной помощи была оказана поддержка в снижении физической боли и в преодолении утраты средствами музыкальной терапии. В качестве нашего примера опишем такой случай: организаторы проекта «МузНИИ» получили благодарность за составленный индивидуальный плейлист для семьи, где была задача поддержать малоподвижную женщину с прогрессирующей деменцией во время выполнении ЛФК. «Мамы не стало несколько месяцев назад. Я сделала на Яндекс.музыке альбом “Валя” (имя изменено — *Прим. автора*), разослала его всем родным и друзьям. Там та самая индивидуально подо-

бранная вами музыка для нас. Это больше всего нас поддерживает все эти месяцы. Спасибо вам за труд».

Необходимо показывать обществу примеры использования музыки в паллиативной помощи и работе с утратой с ясным механизмом подобного музыкального вмешательства и учетом зон риска. Представляется уместным поднимать труды богословов и философов, обобщать и делиться с обществом выводами о духовной роли музыки и ее месте в решении экзистенциальных вопросов личности, показывать примеры ответственности музыкантов перед этими вопросами общества и конкретных личностей.

4) Табу на разговоры о музыке у людей старшего возраста, чувство неловкости, возникающее у них при включении музыки.

Заведующий Лаборатории полевых исследований ИНСАП РАНХиГС Рогозин Д. М. в личной беседе высказал предположение, что в обществе существует стереотип о принадлежности музыки к атрибутам юности, аргументировав это отсутствием бесед о музыке в полевых интервью со старшим поколением. Данная гипотеза интересна для дальнейшего осмысления и исследования. По нашему опыту терапевтического использования музыки подобная неловкость скорее свойственна мужскому полу, реже — женщинам. Вероятно, это стоит учитывать при дальнейшем изучении этого вопроса. Представляется возможным преодолеть данный барьер путем проведения опросов и глубинных интервью для лучшего понимания причин табуирования и стереотипизации.

5) Нарушен музыкальный фон города: нет тишины, нет музыкальных ритуалов начала дня (молитвенных, например). Не используется потенциал музыки ритмизировать день.

Е. Зенкова на научном семинаре в 2025 году, упомянутом выше, отмечает актуальность вопроса о музыкальном насилии в зарубежной литературе по теме музыкальных вмешательств [Научный семинар, 2025]. Считаем этот вопрос также актуальным для исследования и обсуждения в России. Неумение или нежелание подстраивать музыку под контекст обстановки со стороны домочадцев, сотрудников учреждений заботы, больниц мешает ее эффективному внедрению в сферу заботы. Отдельного внимания заслуживает вопрос музыки

в многоквартирных домах, транспорте, других общественных местах. Способы преодоления данного барьера могут находиться в области просвещения населения о биологическом воздействии музыки и необходимости тишины для здоровья человека и групп людей.

Технологические барьеры

1) У российских музыкантов, включая музыкантов-волонтеров социальных учреждений, отсутствуют объективные шкалы оценки и диагностики терапевтического эффекта от концерта и выступлений, для которых музыка подбирается стихийно, непродуманно с учетом субъективных предпочтений организаторов.

Во время беседы с организатором крупных ретро-мероприятий в Москве А. Винокуровой была выявлена данная проблема, которая, по мнению специалиста, типична и имеет системный характер. Это подтвердили и другие специалисты: «подчас именно музыка вытаскивает мероприятие, но о ней всегда некогда всерьез подумать». Часто этот вопрос остается в зоне ответственности приглашенных музыкантов. Репертуар составляется скорее из задачи поделиться своим творчеством, что часто вызывает взаимную радость и чувство сближения и даже катарсиса, но все же тут остается место для закрытости и неконтролируемых эффектов, так как в целом тут нет задачи терапевтической поддержки. К тому же целесообразно сохранять концерты на сцене в социальных учреждениях и без задачи терапевтического использования музыки, но и не называя это терапией и не в контексте организации ухода.

Важно учитывать потребность людей старшего возраста, особенно с проблемами в состоянии здоровья, в предсказуемой и порой повторяющейся музыкальной структуре, которая в некоторой степени противоречит потребности музыканта создавать и исполнять новый репертуар.

По нашим наблюдениям, требует отдельного внимания организация выступлений музыкальных волонтеров в палатах больниц и комнатах социальных учреждений. Исполнение

запланированного репертуара и подчас отсутствие гибкости в громкости, скорости звучания и расположении музыканта в пространстве ставит вопрос о целесообразности таких мероприятий, так как создает ситуацию музыкального насилия.

В связи с распространенностью концертов в социальных и медицинских учреждениях, а также проектов в области музыкального волонтерства существует большая потребность в разработке рекомендаций по оценке музыкального вмешательства, например, на основе актуализации тезисов книги А. Апрелевой «Музыкант как волонтер». А в идеале — внедрение обязательного инструктажа от музыкальных терапевтов, имевших опыт проведения концертов в палатах и комнатах.

2) Музыка в процессах ухода используется стихийно, от случая к случаю.

Снова поднимем вопрос о важности исследования и разработки рекомендаций по вопросу частоты музыкального вмешательства в практике ухода за пожилыми людьми. По нашему опыту вопрос нетривиален, так как слабо контролируем, особенно в контексте надомного ухода. Например, семье был предоставлен плейлист лично значимых песен с голосовым сопровождением воспоминаний. Рекомендовано прослушивание 2–3 раза в неделю. Выслана также шкала для оценки динамики реакций по биометрическим данным, представленным в материале М. Пакош и Т. Мавринчук [Пакош, 2021]. Семья уже использовала музыку во время завтрака и обеда, а также вечерами перед сном. Были предоставлены рекомендации по подбору и этого типа музыкального вмешательства. «Мы поставили сегодня второй раз, потому что очень хорошо мама реагирует, видим как она становится радостна и контактна. Мы не перебарщиваем?». Правомерный вопрос задан был дочкой. Была дана рекомендация наблюдать по шкале за моторикой тела и лица, и оценивать эти проявления у мамы с деменцией. Через время стало очевидно, что стимуляция воспоминаний повлекла за собой положительные и сомнительные эффекты. К положительным эффектам семья отнесла: снижение афазии речи, более структурные воспоминания о хронологии жизни, улучшение ориентации в пространстве, так, женщина начала замечать кнопку унитаза и самостоятельно и целесообразно пользоваться душем,

чего не было ранее. Однако частое прослушивание повлекло за собой и чувство грусти во время звучания песен из прошлого, осознание своего возраста и воспоминания о том, что многих близких уже нет в живых. Выдерживать эти проявления жизни в грусти для измотанных переживаниями и тревогами родственников оказалось дополнительной нагрузкой. Подобные случаи требуют отдельного изучения и этического осмысления.

Кадровые барьеры

1) Отсутствуют программы для обязательного обучения специалистов сферы ухода навыкам терапевтического использования музыки, с учетом их профессиональных задач: сиделок, специалистов по социальной работе, реабилитологов, логопедов, инструкторов ЛФК.

Специалисты в рамках своих профессиональных задач по-разному должны использовать музыку в своей деятельности, включая количество участников, алгоритм действий, подбор репертуара расслабляющей и стимулирующей музыки, структуру и форму музыкального взаимодействия, динамику и критерии оценки воздействия. В настоящий момент в России, как и во всем мире, многие специалисты, которые любят музыку и/или умеют петь и танцевать, считают, что они могут назвать музыкальное оформление своего занятия музыкальной терапией. Однако наиболее корректно вводить понятия «терапевтическое использование музыки», включая «уход, основанный на музыке». При разработке обучения специалистов целесообразно, по нашему опыту, говорить о важности регулярности музыкального вмешательства, так как уже накоплено много информации. Так, Дхипайом с коллегами определили, что музыкальное вмешательство для достижения эффектов в работе с депрессией пожилых людей должно быть более 60 минут в неделю [Dhippayom, 2022]. «Это исследование согласуется с результатами исследования Инг-Рэндольфа, которые обнаружили, что продолжительность вмешательства является решающим фактором, опре-

деляющим его эффективность» [Ing-Randolph, 2015]. Авторы утверждают, что вмешательство более трех месяцев оказывает значительное влияние на уровень тревожности.

Хотя изначально профессия музыкального терапевта появилась как естественное развитие ситуации прихода музыкантов в больницы и социальные учреждения, некоторые профессиональные музыканты, обучившись на музыкального терапевта, считают, что исполнительство и стремление к идеальности исполнения произведения мешают поддерживать диалог посредством музыки. Е. Зенкова поделилась собственным опытом: «Исполнительство и профессионализм музыканта мешал мне долгое время, потому что ставил во главу угла чистоту исполнительства подопечным песни, а не те задачи, которые я пришла решить музыкой». Все это еще раз подтверждает необходимость специального обучения терапевтическому использованию музыки даже и тем более при наличии музыкального образования.

2) Мало площадок и инструментов для обмена опытом в области терапевтического использования музыки.

Члены АМПП в личных беседах отмечают интерес людей, неспециализированных в области музыкального образования, к теме музыкального вмешательства в сфере заботы. Однако на конференции АМПП редко приходят специалисты сферы ухода и лечения, а основной состав членов АМПП по базовому образованию психотерапевты, коррекционные педагоги, музыканты. В связи с недостаточно устоявшимися границами понятий музыканты также подчас ревностно относятся к предложению обсудить музыкальную терапию как отдельную научную область. Чаще всего музыканты считают, что хорошая музыка является терапией сама по себе и не требует дополнительных новых надстроек. Вопрос терапевтического эффекта от музыки не связан с терапевтическим применением музыки в связи с разными целями и задачами музыки в этих двух контекстах. Все эти вопросы требуют встреч, дискуссий, обсуждений между специалистами из разных профессиональных областей.

Научно-исследовательские барьеры

1) Мало российских исследований о терапевтическом воздействии музыки для профилактики и лечения заболеваний (ДЦП, депрессия, деменция и пр.), а также оказания социальной помощи в России.

Несмотря на то, что в библиотеке на сайте АМПП опубликованы научные материалы российских исследователей по теме музыкальных вмешательств в лечебные процессы и организацию ухода за детьми и взрослыми с различными физическими и ментальными нарушениями, по мнению Совета АМПП количество опубликованных российских исследований о разных практиках терапевтического воздействия, а также в области музыкальной медицины, недостаточно для разговора с медицинским сообществом и представителями государственных структур, для разработки масштабных программ на общегосударственном или региональном уровнях, а также для запуска образовательных программ.

Недостаток данных не позволяет убедить специалистов и родственников в важности системного и регулярного использования музыки в социальной практике и оценке результатов при использовании музыкальных практик.

Подводя итог, стоит отметить, что звучание музыки в домах, социальных и медицинских учреждениях, обучение специалистов и родственников уходу, основанному на музыке, важная часть не только возвращения музыки к ее изначальному предназначению «общение с людьми и Богом», со слов Василия Великого, но и за счет сильного аффекта, пикового переживания синхронности, и последующего эмоционального прощения обид друг другу, возвращения возможности диалога внутри семьи и с внешними лицами, осуществляющими уход. Однако такие результаты можно будет достигнуть лишь благодаря работе профессионального сообщества, направленного на преодоление тех барьеров и решение тех проблем, которые описаны в данной статье.

Литература

1. *Апрелева, А.* Музыкант как волонтер: терапевтическое применение музыки в медицинских и социальных учреждениях. М.: Лепта Книга, 2017. URL: https://azbyka.ru/zdorovie/wp-content/uploads/2017/12/muzykant-kak-volonter.pdf
2. Научный семинар кафедры социальной работы ПСТГУ. «И чтец, и жнец, и на дуде игрец...»: использование музыкальных практик специалистами церковных и светских социальных служб, 20 ноября 2025 г. URL: https://vk.com/video-127989850_456239268
3. *Пакош, М. Л., Мавринчук, Т. Ю.* Музыкальная терапия для пожилых людей с деменцией // Коновалова, С. А. (ред.). Музыкальная терапия в образовательном и социокультурном пространстве: сборник научных трудов. Екатеринбург, 2021. С. 110–118. URL: https://ampp.ru/biblio
4. *Dhippayom, T., Saensook, T., Promkhatja, N.* Comparative effects of music interventions on depression in older adults: A systematic review and network meta-analysis // EClinicalMedicine. 2022. Vol. 50. https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2022.101509
5. *Ing-Randolph, A. R., Phillips, L. R.* Group music interventions for dementia-associated anxiety: A systematic review // International Journal of Nursing Studies. 2015. Vol. 52. No. 11. P. 1775–1784. https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2015.06.014
6. *Ma, G., Ma, X.* Music intervention for older adults: Evidence map of systematic reviews // Medicine. 2023. Vol. 102. No. 50. https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2022.101509
7. *McMahon, N., Clark, C.* Learning to use music as a resource: The experiences of people with dementia and their family care partners participating in a home-based skill-sharing music intervention — A HOMESIDE substudy // Frontiers in Medicine. 2023. Vol. 10. https://doi.org/10.3389/fmed.2023.1205784
8. *Raja, S., Barry, C., Upadhyay, R., Alash, R., O'Raghallaigh, M., Hayes, R., Romero-Ortuno, R.* Harmonious ageing: A narrative review of music therapy in the biomedical literature // European Geriatric Medicine. 2025. Vol. 16. No. 2. P. 461–472. https://doi.org/10.1007/s41999-024-01146-z

Maria Pakosh, Tatiana Zaltzman

Barriers to the therapeutic use of music with older adults

Maria L. Pakosh, founder of the "MuzNII. Music Works" project, Head of the "Senior Music Therapy Section" of the Association of Music Psychologists and Psychotherapists, Moscow, Russia.
Email: ilchenko.maria2@gmail.com

Tatiana V. Zaltzman, conductor-educator, specialist in rehabilitation for individuals with musculoskeletal disorders, Candidate of Historical Sciences, Associate Professor, Head of the Department of Social Work, St. Tikhon's Orthodox University for the Humanities, Moscow, Russia.
Email: tvzaj@yandex.ru

Abstract
This article examines sociocultural, technological, staffing, and research-related barriers that hinder the integration of music-based practices into the work of Russian professionals providing care for older adults — both in home-based settings and in medical and social residential facilities. The proposed classification of barriers is grounded in discussions within the Russian professional community and draws upon findings from international research.

Keywords: music therapy, music medicine, music-based interventions, therapeutic use of music, elderly care, non-pharmacological treatment, dementia

For citation: Pakosh, M.L., Zaltzman, T.V. (2026). Bar'ery terapevticheskogo ispol'zovaniya muzyki s pozhilymi lyud'mi [Barriers to the Therapeutic Use of Music with Older Adults]. *Sotsiologiya zaboty [Russian Sociology of Care]*. Vol. 1. No. 2. P. 55–69. (In Russ.)

References

1. Apreleva, A. (2017). Muzykant kak volonter: terapevticheskoye primeneniye muzyki v meditsinskikh i sotsial'nykh uchrezhdeniyakh [The musician as a volunteer: Therapeutic use of music in medical and social institutions]. Moscow: Lepta Kniga. URL: https://azbyka.ru/zdorovie/wp-content/uploads/2017/12/muzykant-kak-volonter.pdf

2. Dhippayom, T., Saensook, T., Promkhatja, N. (2022). Comparative effects of music interventions on depression in older adults: *A systematic review and network meta-analysis. EClinicalMedicine.* Vol. 50. https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2022.101509
3. Ing-Randolph, A.R., Phillips, L.R. (2015). Group music interventions for dementia-associated anxiety: A systematic review. *International Journal of Nursing Studies.* Vol. 52. No. 11. P. 1775–1784. https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2015.06.014
4. Ma, G., Ma, X. (2023). Music intervention for older adults: Evidence map of systematic reviews. *Medicine.* Vol. 102. No. 50. https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2022.101509
5. McMahon, N., Clark, C. (2023). Learning to use music as a resource: The experiences of people with dementia and their family care partners participating in a home-based skill-sharing music intervention — A HOMESIDE sub-study. *Frontiers in Medicine*. Vol. 10. https://doi.org/10.3389/fmed.2023.1205784
6. Pakosh, M.L., Mavrinchuk, T.Yu. (2021). Muzykal'naya terapiya dlya pozhilykh lyudey s dementsiyey [Music therapy for elderly people with dementia]. In S.A. Konovalova (ed.). *Muzykal'naya terapiya v obrazovatel'nom i sotsiokul'turnom prostranstve: sbornik nauchnykh trudov [Music therapy in educational and sociocultural space: Collection of scientific papers].* Ekaterinburg. P. 110–118. URL: https://ampp.ru/biblio (In Russ.)
7. Raja, S., Barry, C., Upadhyay, R., Alash, R., O'Raghallaigh, M., Hayes, R., Romero-Ortuno, R. (2025). Harmonious ageing: A narrative review of music therapy in the biomedical literature. *European Geriatric Medicine.* Vol. 16. No. 2. P. 461–472. https://doi.org/10.1007/s41999-024-01146-z
8. Scientific seminar of the Department of Social Work of PSTGU. (2025, November 20). "I chtets, i zhnets, i na dude igrets…": ispol'zovaniye muzykal'nykh praktik spetsialistami tserkovnykh i svetskikh sotsial'nykh sluzhb ["And the reader, and the reaper, and the player on the flute…": The use of musical practices by specialists of church and secular social services]. URL: https://vk.com/video-127989850_456239268 (In Russ.)

Имена, истории, архивы

Михаил Дымшиц

Перлюстрационная советская социология 1922-1959 гг.

Михаил Наумович Дымшиц, директор консультационной компании «Дымшиц и партнеры», Москва, Россия.
ORCID: 0009-0002-0638-8213
Электронная почта: mdymshits@dnp.ru

Аннотация
Статья посвящена истории советской социологии 1920-1950-х годов, а также ее интерпретации и влиянию в последующие десятилетия. Автор ставит под сомнение утверждения об отсутствии конкретных социологических исследований в СССР в 1930-1950-е годы, приводя примеры опубликованных работ. В статье предлагается рассматривать отчеты органов государственной безопасности как ценный социологический источник. Эти документы формировались на основе отчетов секретных сотрудников (сексотов) и перлюстрации почтовой корреспонденции. Подобные наблюдения носили выборочный характер в 1922-1941 и 1946-1959 годах и сплошной в 1941-1945 годах; перлюстрация международной корреспонденции оставалась тотальной вплоть до 1969 года.

С социологической точки зрения, работа сексотов может рассматриваться как аналог метода «включенного наблюдения», а при перлюстрации фактически применялись методы контент-анализа, в том числе на основе специальных кодировочных инструкций. Сохранившиеся отчеты перлюстраторов и цензоров представляют собой уникальные документы, отражающие состояние общественного мнения в СССР в указанный период. Автор предлагает выделить в истории советской социологии особый — «сексотно-перлюстрационный» — период исследований.

Ключевые слова: история советской социологии, цензура, военная цензура, перлюстрация, методы изучения общественного мнения, конкретные социологические исследования, исторический материализм, контент-анализ, органы государственной безопасности, ВЧК, ОГПУ, НКВД, НКГБ, КГБ, письменная почтовая корреспонденция

Для цитирования: *Дымшиц, М. Н.* Перлюстрационная советская социология 1922-1959 гг. // Социология заботы. 2026. Т. 1. № 2. С. 73–104.

История советской социологии с 1923 по 1956 год на протяжении предыдущих трех десятилетий являлась ареной не столько ожесточенной, сколько настойчивой борьбы нескольких подходов, в ретроспективе выглядящей как «борьба за первородство» [Тощенко, 2021; Докторов, 2023]. Крайнюю позицию — об отсутствии социологии с начала 1930-х годов до рубежа 1950-1960-х годов — занимает Г. Е. Зборовский [Зборовский, 2015]. Однако доминирует более широкий спектр мнений: от утверждений, что «к рубежу 20-30-х годов социология практически стала свертываться и фактически была заменена абстрактно-упрощенной системой догм и апологетикой» [История становления, 1989], до указаний на гонения «с конца 30-х годов» или, в более мягкой форме, на то, что «с конца 1930-х годов социология “выпала” из системы обществоведения на несколько десятилетий» [Горшков, 2017]. Встречаются и вовсе спорные утверждения, например, что «на изучение конкретных процессов и явлений социальной жизни и на само понятие “социология” был наложен строжайший запрет» [Осипов, 2008]. В этой статье вообще много фактических ошибок; еще больше их в его следующей работе [Осипов, 2012], подробно разобранной Капто [Капто, 2018], хотя и последняя не лишена недостатков в описании событий 1930–1940-х годов.

Если оставить в стороне наиболее уязвимые позиции, то высказывания остальных авторов выглядят, как минимум, неполными, а порой и упрощенными. Между тем еще в 1989 году Р. Л. Винкер, З. Т. Голенкова и Ю. В. Гридчин в статье «Становление и развитие марксистско-ленинской социологии в 20-30-е годы» [История становления, 1989, с. 8–42] довольно подробно и последовательно описали как теоретические дискуссии, так и направления эмпирических исследований довоенного периода. Однако последующее обсуждение проблемы носило эклектичный характер, отчасти из-за того, что под «социологией» понимали разное: от теоретизирова-

ния до того, что позже стали называть (и нередко называют до сих пор) «конкретными социологическими исследованиями».

С точки зрения самих социологов, эти разграничения важны, но для широкой гуманитарной общественности такая «борьба за кафедру» глубоко безразлична: ее интересует прежде всего наличие содержательной социологической информации о том или ином периоде. Вопрос же о наличии такой информации в дискуссиях самих социологов практически отсутствует либо упоминается вскользь. В серии биографических интервью Б. З. Докторова многие респонденты признавались в неосведомленности о российской социологии 1920–1930-х годов, что извиняет их лишь отчасти, поскольку соответствующая литература поступила в открытые библиотечные фонды еще во второй половине 1980-х годов.

Последовательный анализ институционализации социологии в СССР в 1920–1950-е годы показывает: теоретическая социология никогда не была объектом ни систематических гонений, ни полного игнорирования. Эмпирические же социологические исследования с начала 1930-х до конца 1950-х годов действительно проводились крайне редко (например, исследования рабочей молодежи 1936 года и колхозной молодежи 1938 года) [Социальный облик, 1976, 1980]. Отраслевые исследования, хотя и в гораздо меньшем объеме, чем в 1920-е годы, продолжались, но публиковались еще реже. Однако собственно социологическая информация в этот период все же собиралась — пусть и с использованием специфических методов «подглядывания, подслушивания и чтения писем из-за плеча» в рамках систематически проводившейся перлюстрации (в 1941–1945 годах — открытой военной цензуры). Упоминания об этом в социологической литературе встречаются, например, со ссылками на работы В. С. Измозика [Измозик, 1995, 2021]. В книге «Социология в России» весь интересующий нас период уместился в полторы страницы параграфа «Социальные обследования и политический контроль», где констатируется, что «использовались сеть осведомителей (своего рода включенное наблюдение), перлюстрация переписки и, конечно же, то, что сегодня называют “анализом случая”» [Социология в России, 1998, с. 32]. Эта формулировка дословно повторяется и в ряде других публикаций.

Как бы ни оценивать подобную деятельность с правовой и моральной точек зрения, методически эти приемы — от наблюдения и «включенного наблюдения» до контент-анализа личных документов — не отличаются от тех, что используются в академических исследованиях. Порой они сопоставимы даже по уровню методической подготовки «исследователей». И если в исторической науке обращение к таким материалам в последние десятилетия стало обычной практикой, то российские социологи по-прежнему их игнорируют.

«Социология» как теория никогда в СССР не попадала в опалу, однако она утратила свою недолгую кафедральную самостоятельность, будучи поглощенной «историческим материализмом». «Социология, общее учение об обществе в марксизме <...> выражена в учении исторического материализма или материалистического понимания истории. <...> Только марксизм поставил социологию на ступень науки (Ленин)», — сообщала Малая советская энциклопедия в 1941 году [Малая советская энциклопедия, 1941, с. 250–252]. В Большой советской энциклопедии статья «Социология» (автор М. Баскин) утверждала: «Единственной правильной и подлинно научной теорией общественного развития является созданный Марксом и Энгельсом и развитый Лениным и Сталиным исторический материализм» [Большая советская энциклопедия, 1947, с. 309–325]. Там же указывалось, что термин «социология» употребляется также для обозначения учений об отдельных отраслях науки об обществе. При этом в рекламном объявлении о приеме в аспирантуру Института философии АН СССР, опубликованном в журнале «Вопросы философии» № 1 за 1948 год, фигурировала специальность «Современная зарубежная философия и социология». В опубликованном в том же номере проекте программы по историческому материализму присутствовали пункты: «Вопросы социологии в русской классической философии XIX века», «Критика учений буржуазных социологов...», «Критика Лениным буржуазного объективизма в социологии», «Критика современной буржуазной социологии», а также обсуждение вопросов классовой структуры СССР и, вплоть до «Повышения роли субъективного фактора в социалистическом обществе». Таким образом, само понятие социологии сохранялось в офици-

альном дискурсе, будучи либо отождествляемым с историческим материализмом, либо выносимым на поле критики «буржуазных» теорий.

«Включенность» социологии в исторический материализм делала практически невозможной содержательную теоретическую работу: марксизм, тем более в его официальной версии марксизма-ленинизма, был ориентирован не на изучение «текущего момента», а на подтверждение уже заданных схем. Как совершенно справедливо отмечает Л. А. Козлова, «предлагалось изучать не то, что есть в реальном обществе, а то, что должно быть построено» [Козлова, 2016]. Эта установка имела давнюю традицию в марксизме, а в советской практике получила законченное выражение в концепции социалистического реализма, где реальность следовало изображать не такой, какова она есть, а такой, какой она должна быть. Теория Маркса подвергалась критике как неподтверждаемая реальными социально-экономическими процессами с первых лет своего существования. Чаще всего объектом критики становился тезис об обнищании пролетариата — как относительном [Маркс, 1953, с. 650], так и абсолютном [Ленин, 1968, с. 405–406], — который вне войн и революций никогда не находил эмпирического подтверждения. Расхождение между теорией и жизнью порождало ревизионистские течения и соответствующую политическую практику (профсоюзное движение, немецкий ревизионизм и т. д.). Внутри марксистской традиции эта проблема обсуждалась в логике «не верь глазам своим», однако в советских условиях ситуация усугублялась тем, что уровень жизни рабочих в СССР вплоть до середины 1960-х годов так и не достиг показателей 1913 года, а коллективизация и индустриализация с 1929 года резко ухудшили положение всех групп населения. Власть избегала любых исследований на эту тему, а данные статистики с начала 1930-х годов либо засекречивались, либо «замусоривались» расчетами так называемых фондов общественного потребления. В пособии «Основы марксизма-ленинизма», изданном в 1959 году (призванном заменить «Краткий курс» и уже через год вышедшем тиражом 1,3 млн экземпляров), эмпирическая социология предавалась привычной анафеме — как за связь с неопозитивизмом, так и за то, что «научность сводится у них

к простому описанию единичных фактов» [Основы марксизма-ленинизма, 1959, с. 157], а тематика исследований ограничивается «изучением отдельных, частных случаев и уходом от общих, коренных проблем». Даже в 1963 году, в сборнике «Вопросы организации и методики конкретно-социологических исследований», изданном кафедрой диалектического и исторического материализма Института повышения квалификации преподавателей общественных наук при МГУ, сохранялась та же риторика. В первой статье Г. Штракса «буржуазная социология» обвинялась в том, что ее цель — «отвлечь трудящихся от борьбы за революционное разрешение коренных проблем современности в сторону узких и путаных тропок мещанского индивидуализма» [Вопросы организации и методики, 1963, с. 6]. При этом утверждалось, что «свойственные ревизионизму противопоставления исторического материализма как «чистой теории» конкретным социальным исследованиям представляют собой форму борьбы ревизионистов против марксистской социологии» [Вопросы организации и методики, 1963, с. 6]. Далее следовало смелое заявление: «В период культа личности Сталина изучение фактов жизни социалистического общества было не в чести... Ликвидация последствий культа личности создала исключительно благоприятные условия для творческого исследования всех явлений и сторон жизни социалистического общества... Значение конкретных социологических исследований особо возрастает в период развернутого строительства коммунизма» [Вопросы организации и методики, 1963, с. 7]. Там же автор честно оговаривал позицию: «Конкретно-социологические исследования не представляют собой какой-то особой отрасли знания... Они играют служебную роль, обслуживая исторический материализм». Сам по себе сборник — интереснейший документ эпохи. Наряду с уже упомянутой статьей Г. Штракса и методологически слабой статьей по статистике под руководством Г. Осипова, в нем представлены вполне содержательные работы Г. Андреевой, Л. Когана, Б. Грушина и В. Ядова, что делает этот сборник своеобразным слепком переходного периода в развитии советской социологии.

Сокращение социологических исследований с начала 1930-х годов имело, скорее всего, не столько идеологическую,

сколько финансовую природу. В период форсированной индустриализации произошло как общее сокращение затрат на науку в СССР (с 0,5–0,6% ВВП в 1920-е годы до 0,26–0,37% в 1930-е), так и их перераспределение в пользу геологической разведки, инженерных и оборонных разработок, технологий производства. Гуманитарный сектор при этом был в основном ограничен решением образовательных задач. Это неизбежно привело к сужению тематики исследований. Выпуск литературы по социологической тематике в 1930-е годы сократился вдвое по сравнению с 1920-ми (по данным электронного каталога РГБ), а после выхода «Краткого курса истории ВКП(б)» в 1938 году и последовавшего пересмотра всей идеологически ориентированной литературы — еще втрое.

В послевоенный период выпуск социологической литературы начал постепенно расти — пропорционально общему росту книгоиздания. С 1946 года в Институте философии АН СССР существовала группа по истории социологических учений под руководством М. П. Баскина. Уже в 1948 году М. Д. Каммари ставил вопрос о схоластичности диссертаций, об отсутствии в них фактов, обвиняя авторов в том, что они «не попытались сами изучить эти процессы на месте». В 1950 году была опубликована статья Ф. В. Константинова «Против догматизма и начетничества», где он прямо призывал обратиться к изучению непосредственной практики. Заботливо подстилая соломку, автор предусмотрительно оговаривался: «Но, скажут, не угрожает ли это нам другой опасностью: в борьбе с абстрактностью, догматизмом, талмудизмом впасть в ползучий эмпиризм?» Однако это сомнение легко преодолевалось указанием на необходимость применять «марксистский, диалектический метод» и использовать «десятки и сотни частных исследований <…> для более широких теоретических обобщений».

Систематическая работа по возвращению в советскую социологию эмпирических исследований началась в 1955 году, когда в № 6 журнала «Вопросы философии» была опубликована статья академика В. С. Немчинова «Социология и статистика». В ней он утверждал, что «социально-экономическая статистика является самостоятельной общественной наукой». «Многообразие совместно существующих индивидуумов,

из которых складываются массовые процессы, статистика изучает с точки зрения определения общих итоговых результатов этих массовых процессов и установления количественных закономерностей взаимодействия индивидов друг с другом в процессе сосуществования». Ее методы, по Немчинову, «состоят из своеобразного сочетания таких приемов исследования, как сплошные и выборочные наблюдения, числовая выкладка, категорическое исчисление (группировка и счет по категориям) и обобщающие показатели (средние, относительные величины, индексы и т.д.)». При социализме, заключал академик, «социологи и экономисты превращаются в своеобразных "социальных инженеров", призванных обеспечивать бесперебойное функционирование общественной жизни и неуклонное улучшение условий существования членов общества» [Немчинов, 1955, с. 28]. С точки зрения статистики он призывал шире использовать выборочные исследования.

В следующем, 1956 году, в 5-м номере «Вопросов философии» было опубликовано сразу три статьи: Ю. А. Арбатова «Об эмпирической тенденции в современной буржуазной социологии», В. С. Семенова «Буржуазные социологи в роли "общественных консультантов"» и перевод из польского журнала статьи З. Баумана «Социальные исследования, но какие?». Ключевой, безусловно, является статья будущего академика Арбатова [Арбатов, 1956, с. 205–215]. В ней он констатирует «широкое распространение конкретных, основанных на непосредственных эмпирических данных исследований тех или иных частных, нередко чисто прикладных общественных проблем». Подчеркивается, что «эмпирическая социология <…> воплощая в себе идеологию реформизма, неустанно, на разные лады сея иллюзии о возможности постепенного решения многих социальных проблем, не затрагивая в то же время основ капиталистического строя» [Арбатов, 1956, с. 207]. Высмеиваются работы по социальной географии, книги А. Кинси о сексуальном поведении, исследования социальной стратификации, достается и социометрии Морено. Однако далее автор делает знаменательное признание: «К сожалению, на протяжении значительного времени наши общественные науки, включая исторический материализм, почти не занимались такого рода исследованиями, что привело к недопустимо-

му отрыву от практики и в значительной мере способствовало распространению догматизма и начетничества. Однако, как убедительно показал XX съезд партии, мы отнюдь не считаем подобное положение нормальным. Широкое развитие конкретных социологических исследований, не говоря о пользе, которую оно принесет практике, окажет благотворное влияние и на теоретическую работу в области общественных наук» [Арбатов, 1956, с. 210]. Проводниками этой благотворной идеи, по мнению автора, стали социологи ГДР и Польши. Особый интерес представляет пассаж: «Вопрос о целесообразности конкретных социальных исследований едва ли является дискуссионным, однако он, тем не менее, требует обсуждения как в отношении тематики этих исследований, так и в отношении организации и методики работы» [Арбатов, 1956, с. 210]. Далее следует пространный перечень возможных направлений таких исследований, составленный авторами, что называется, от души — широко и с охватом всего, что только можно было вообразить.

В 1957 году была опубликована статья восточногерманского ученого Юргена Кучинского «Социологические законы», размещенная с примечательной пометкой «печатается в порядке обсуждения». В ней предлагалось разделить проблематику социологии и исторического материализма. В последующие годы развернулась дискуссия, в рамках которой под сомнение ставились как эмпирические исследования в целом, так и выборочный метод в частности. Однако риторика о возможности развития социологии и социологической проблематики как самостоятельного, вне исторического материализма, направления исследований стала устойчивой.

При обсуждении вопроса о социологических исследованиях часто возникает понятийная путаница. Смешиваются, с одной стороны, различные «отраслевые» социологические исследования, которые порой трудно отличить от статистических, маркетинговых и тому подобных изысканий, а с другой — массовые опросы общественного мнения. Если первые своими корнями уходят в глубь веков, то вторые в их современном виде ведут отсчет с 20 октября 1935 года, когда были опубликованы результаты первого опроса Джорджа Гэллапа. «Отраслевые» опросы в 1930–1950-е годы проводились

и в СССР. Газеты и журналы публиковали анкеты в огромных количествах (некоторые из них имеются в моей коллекции). С 1942 года советская почта вела постоянное исследование качества доставки и обслуживания (форма № 125, используемая до сих пор, — на телеграфе аналогичная форма применялась еще с дореволюционных времен). Таких исследований было немного, они касались частных вопросов, их результаты редко публиковались, но они проводились. Опросы Гэллапа были в СССР хорошо известны. Сообщения об их результатах регулярно появлялись в печати начиная с апреля 1936 года («Вечерняя Москва» 14 апреля, «Правда» 15 апреля 1936 года — о «пробном голосовании» в преддверии президентских выборов в США). Публиковались и технические подробности: «Опросы, регулярно проводимые «Институтом общественного мнения», охватывают, по выборочному методу, разные слои населения США на всем протяжении американской территории» («Известия», 1942, № 196). В послевоенный период в сообщениях об опросах общественного мнения за рубежом могло указываться, например, что «Итальянский институт Докса, “исследующий” общественное мнение по рецептам американского института Гэллапа» («Правда», 23 марта 1954, № 82). То есть методика была известна, однако особого интереса к ее применению в СССР не возникало. Причины тому были как технические, так и, по-видимому, содержательные: аналогичную социологическую информацию советские власти получали из иных источников — из отчетов органов безопасности, составленных на основе донесений секретных сотрудников (сексотов) и перлюстрации (в 1941–1945 годах — цензуры) почтово-телеграфной корреспонденции.

Озабоченность общественным мнением существовала у советской власти с первых дней ее существования. Уже 28 октября 1917 года Петроградский комитет РСДРП(б) разослал по районам анкеты об отношении масс к перевороту [Яров, 1992, с. 539], собирались доклады агитаторов о положении на местах. С конца 1918 года Информационно-организационный (с начала 1920-го — Информационно-статистический) отдел ЦК стал составлять регулярные сводки о партийной жизни в провинции, значительное место в них уделялось настроениям населения. В 1919 году в Петрограде были попытки ежене-

дельного анкетирования членов партии «по вопросам общего состояния работы на предприятии, учреждении, настроения рабочих и служащих». С декабря 1920 года в ЦК уже составлялись ежемесячные доклады и докладные записки по сводкам из губерний, включавшие вопрос «Настроение населения». В сентябре 1919 года был создан Отдел особой информации Совнаркома, ВЦИК и ЦК РКП при РОСТА. Заведующим иногородними отделами РОСТА предписывалось сообщать «отношение населения к Советской власти, <…> все яркие сведения политической и общественной жизни». Сводки отдела рассылались примерно по 20 адресам — высшим партийным и государственным деятелям. Свои сводки предоставляли Наркомат по военным делам, его политорганы, политуправления на транспорте, Продармия и другие структуры.

С осени 1921 года основным источником информации о «настроении населения, рабочих, крестьян, красноармейцев, служащих, отношении к текущим событиям, основным декретам центра» должны были стать партийные ячейки на предприятиях, обязанные предоставлять информацию раз в две недели. Однако вскоре сведениям от партячеек перестали доверять: с одной стороны, они пытались приукрасить положение дел, поскольку сами за него отвечали, с другой — ячейки существовали далеко не везде. Поэтому очень быстро основным источником информации об общественных настроениях в 1920–1950-е годы стали информационные сводки ОГПУ/НКВД/НКГБ/КГБ, формировавшиеся на основе агентурных данных (в отдельные периоды плотность секретных сотрудников на крупных предприятиях и в армии достигала 1:150) и перлюстрации почтовой корреспонденции. Сведения от сексотов использовались преимущественно на местном уровне и попадали в итоговые сводки только в случае опасений серьезных последствий. Данные перлюстрации, помимо оперативного использования на местах, агрегировались. Именно перлюстрация была одним из основных источников информации о позициях интеллигенции, студентов, религиозных групп, имевших активные заграничные контакты (в том числе коллекционеров), жителей Москвы, а в 1939–1941 годах — населения присоединенных территорий. Контроль за этими менее формально организованными группами в 1919–1959 годах осуществлялся

путем перлюстрации внутренней почтово-телеграфной корреспонденции, тогда как тотальный контроль за зарубежной перепиской продолжался вплоть до 1968 года. Наиболее полное описание перлюстрации внутренней и международной корреспонденции в СССР принадлежит Дэвиду Скиптону и Стиву Волису, опубликовавшим в 2016 году фундаментальный труд на эту тему, а в 2020 году — не менее объемное дополнение [Skipton, Volis, 2016, 2020]. Их работа продолжается, результаты публикуются в том числе в филателистических журналах. Поскольку исследование носит филателистический характер, при всей полноте описания организационных и технических аспектов перлюстрации основное внимание авторы уделяют стеганографическим штемпелям, штампам и цензурным грифам на почтовых отправлениях, а не содержанию отчетов перлюстраторов и цензоров.

В Малой Советской Энциклопедии статья «Перлюстрация» присутствует, и в ней, в частности, сообщается, что это явление «широко применявшееся Департаментом полиции в царской России. П. является также излюбленным приемом контрразведки капиталистических стран» [Малая советская энциклопедия, 1939]. Сама же тема перлюстрации в СССР была как бы блуждающей: термин отсутствовал в первом (1940) и третьем (1975) изданиях Большой Советской Энциклопедии, но присутствовал во втором (1954) и в Советском энциклопедическом словаре; не было его и в Советской исторической (1961–1976) и Советской военной энциклопедии (1976–1980). В публикациях на тему цензуры в СССР царит постоянная терминологическая путаница. Смешиваются: «цензура» литературы, газет и прочей печатной продукции, осуществлявшаяся Главлитом; «военная цензура», проводившаяся военными ведомствами в целях сохранения военной тайны дополнительно к Главлиту (а для изданий вооруженных сил — полностью); просмотр почтово-телеграфной корреспонденции с простановкой грифов «Просмотрено военной цензурой», осуществлявшийся НКВД/НКГБ в 1941–1945 годах (а на части корреспонденции — до 1953 года); и, наконец, собственно перлюстрация — тайный просмотр корреспонденции, проводившийся органами госбезопасности без нанесения каких-либо грифов или с использованием стеганографических

помет на протяжении всей истории Советской власти. Деятельность Главлита и военной цензуры была публичной: соответствующая информация с указанием номера разрешения помещалась в выходных данных всей печатной продукции большую часть советского периода — вплоть до иллюстрированных почтовых конвертов и открыток. Термин «цензура почтовой корреспонденции» уместно применять к периодам публично проводимого просмотра (например, всегда цензурировалась корреспонденция заключенных) либо к особым периодам. «Перлюстрация» же была тайной и всегда незаконной, хотя решения о ней принимались на самом высоком государственном уровне. Ошибки в употреблении соответствующих терминов встречаются повсеместно — даже у признанных авторитетов в изучении истории цензуры в России. Представление о единой системе «военной цензуры» и просмотра почтовой корреспонденции в период Великой Отечественной войны стало едва ли не стандартным, хотя на деле они осуществлялись разными ведомствами и преследовали разные цели.

Практика составления «социологических» обзоров на основе цензурирования корреспонденции сформировалась еще при «старом режиме», не позднее 1916 года, когда военно-цензурные отделения начали регулярно составлять отчеты о настроениях в воинских частях[1]. При создании советской военной цензуры в декабре 1918 года в круг ее задач был включен пункт «просмотр международных и, по мере надобности, внутренних почтовых отправлений и телеграмм»[2]. Стоит отметить, что на момент издания документа международный почтовый обмен Советской России был практически прекращен, однако сама норма прямо воспроизводила порядок, установленный в России в период Первой мировой войны: цензура международной корреспонденции и выборочная цензура внутренней.

[1] 1916 г. октября 18. — Из отчета военно-цензурного отделения штаба 6-й армии о настроении воинских частей с 25 сентября по 10 октября 1916 г. // ЦГВИА, ф. 2031, оп. 1, д. 1184. лл. 484-486. Ссылка: https://docs.historyrussia.org/ru/nodes/452050#mode/inspect/page/1/zoom/4.

[2] Приказ РВСР № 436 от 23.12.1918. Ссылка: https://istmat.org/node/32078.

В инструкциях, принятых в августе 1919 года для цензоров полевых почтовых контор, предписывалось вносить в меморандумы сведения о «настроении части в политическом и служебном отношении», «культурно-просветительской работе», а письма, содержащие «слухи сенсационного панического характера» или «жалобы на бедственное положение в деревне, если оно рисуется в явно сгущенных красках», подлежали конфискации.

После окончания Гражданской войны органы военной цензуры были переподчинены отделу политконтроля ГПУ, образованному 21 декабря 1921 года. В проекте «Положения о военно-политической цензуре ГПУ», предусматривавшем преобразование военной цензуры в политическую, среди задач значился «просмотр по содержанию почтово-телеграфной корреспонденции» и «депеш» (за исключением военных, имевших гриф секретности). Положение пока не ставило перед политконтролем собственно социологических задач: он должен был предотвращать распространение секретной и антисоветской информации. В перечень такой информации входили и сюжеты, которые можно назвать социологическими (например, «сведения о резко отрицательном политическом настроении красноармейских частей»), однако сами письма еще не рассматривались как источник для обобщенных «социологических» сводок о настроениях. После восстановления международного почтового обмена советская почта столкнулась с проблемой: иностранные почтовые администрации отказывались принимать корреспонденцию со следами вскрытия. Этот вопрос стал предметом рассмотрения Политбюро 21 сентября 1922 года. В качестве «решения» Политбюро отказалось от идеи перевода перлюстрации в публичную цензуру и потребовало «повысить качество и тщательность работы», для чего предписывалось привлечь старых специалистов. Одновременно устанавливалось, что ГПУ приняло меры «к некоторому сокращению объема просматриваемой корреспонденции». При этом сами пункты политконтроля продолжали действовать в почтовых учреждениях 120 городов РСФСР. После относительного спада активности политконтроля в 1923–1926 годах (вызванного прежде всего общим сокращением финансирования ОГПУ) последовал новый виток.

С 1927 года, во исполнение решения Политбюро от 12 мая 1927 года, перлюстрация стала осуществляться с новой силой, и к рубежу 1930-х годов в СССР действовало не менее 200 пунктов перлюстрации почтово-телеграфной корреспонденции. Как сообщает официальный сайт ФСБ, «в начале 1930-х годов служба политконтроля проверяла всю международную и внутреннюю корреспонденцию иностранцев, проживавших на территории СССР, все почтовые отправления, поступившие до востребования, корреспонденцию конкретных лиц по спискам оперативных и других подразделений ОГПУ, в период коллективизации — письма, посланные из сельской местности в армию и на флот, и т. п.»[3].

2 февраля 1926 года ЦК ВКП(б) издал циркулярное указание № 1 «Об использовании сводок ГПУ», в котором, в частности, отмечалось: «<...> Имеющиеся в ЦК материалы говорят, что местными партийными и советскими органами недостаточно используются в работе материалы информационных докладов ОГПУ. ЦК указывает на необходимость более внимательного отношения к этим материалам для учета политических настроений масс и устранения отмеченных злоупотреблений» (ДАДнО, ф.7, оп.1, спр.308, арк.20) [Подкур, Ченцов, 2010, с. 312]. Сами сводки иллюстрировались цифровыми данными: указывалось количество писем, из которых сделаны выписки, и процент отрицательных сообщений по отношению к общему объему перлюстрированной корреспонденции данной категории [Подкур, Ченцов, 2010, с. 220]. Основной формой отчетности пунктов перлюстрации были «Обзоры ИНФО ОГПУ». Показателен, например, обзор переписки военнослужащих Московского гарнизона за август 1930 года, составленный на основе прочтения 46 529 документов (в отчетах перлюстрации и цензуры термины «письмо», «почтовая карточка» и т. п. не использовались). Из них: с отрицательным содержанием — 2160 (5%); с положительным содержанием — 592 (1%); личного характера — 43 777 (94%); конфисковано — 292 документа (0,6%). Для сравнения: в июле того же года соотношение было следующим: отрицательных — также 5%,

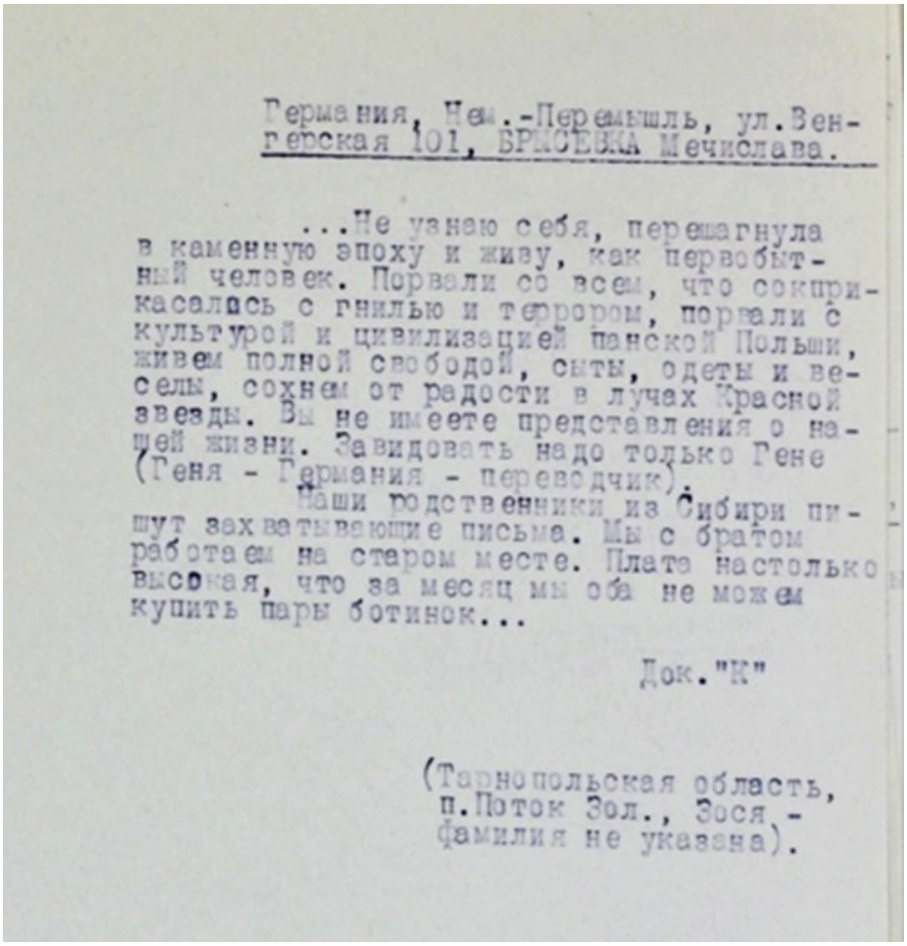
[3] Ссылка: http://www.fsb.ru/fsb/history/author/single.htm%21id%3D10318105%40fsbPublication.html.

положительных — 1,2%, личных — 93,8%. Далее в тексте обзора приводились выдержки из писем[4]. В цитируемом документе их немного, однако исследователям известны обзоры, насчитывающие десятки страниц с подобными выдержками.

Устанавливающие документы, регламентировавшие работу политконтроля в 1927-1939 годах, на сегодняшний день исследователям неизвестны. Ситуация осложняется и тем, что в 1934 году ОГПУ было ликвидировано, а функции государственной безопасности переданы НКВД. О деятельности этого периода можно судить главным образом по спецсводкам, которые позволяют определить области интереса спецслужб. Так, из спецсводки «О провокационных сообщениях за границу еврейского населения Украины с целью получения материальной помощи» за февраль-апрель 1935 года (архив СБУ, ф.16, оп.01, д.0030, л. 421–431) следует, что из 22 258 просмотренных писем было конфисковано 9 243 (41,5%). В марте 1941 года из 28 325 писем польского населения западных областей Украины конфисковали 4 235. В этих спецсводках также приводились выдержки из писем, однако сколько-нибудь развернутого анализа в современном смысле слова они не содержали.

С началом Великой Отечественной войны перлюстрация была переведена в публичный цензурный режим. Этому предшествовал короткий эпизод в январе 1940 года, когда цензура вводилась, но быстро вернулись к привычной перлюстрации. С июля 1941 года цензура вводилась в прифронтовой зоне и в переписке военнослужащих; с июля 1942 года цензурированию подвергалась уже вся почтово-телеграфная корреспонденция. При этом работа перлюстрации (в отличие от публичной цензуры с грифами) продолжалась и в военное время — это видно по специальным отметкам на корреспонденции, которые различались у цензоров и перлюстраторов [Дымшиц, 2025, с. 48–49]. К концу войны численность цензоров достигала 25 000 человек; они работали в нескольких сотнях цензурных пунктов в тылу (практически в каждом городе) и на фронте — при военно-почтовых сортировочных пунктах и военно-почтовых базах.

[4] Обзор № 26/д ИНФО ОГПУ выдержек из деревенских документов, идущих в ОСНАЗ, школу ВЦИК и другие части Московского гарнизона за август 1930 г. 6 сентября 1930 г. // ЦА ФСБ РФ. Ф. 2. Оп. 8. Д. 660. Л. 96-99. Ссылка: https://docs.historyrussia.org/ru/nodes/87859.



Германия, Нем.-Перемышль, ул.Венгерская 101, БРИСЕВИЧ Мечислава.

...Не узнаю себя, перешагнула в каменную эпоху и живу, как первобытный человек. Порвали со всем, что соприкасалось с гнилью и террором, порвали с культурой и цивилизацией панской Польши, живем полной свободой, сыты, одеты и веселы, сохнем от радости в лучах Красной звезды. Вы не имеете представления о нашей жизни. Завидовать надо только Гене (Геня - Германия - переводчик).

Наши родственники из Сибири пишут захватывающие письма. Мы с братом работаем на старом месте. Плата настолько высокая, что за месяц мы оба не можем купить пары ботинок...

Док."К"

(Тарнопольская область, п.Поток Зол., Зося - фамилия не указана).

Рис. 1. *Образец отчета перлюстрации. Обзор переписки военнослужащих Московского гарнизона за август 1930 г. (фрагмент)*

После очередного выделения органов госбезопасности в самостоятельный наркомат в начале 1943 года в «Положении об отделе “В” НКГБ Союза ССР» среди задач значилась седьмая: «Информация руководящих, партийных и советских органов и командования Красной Армии по материалам, полученным в результате контроля корреспонденции». В том же 1943 году была принята «Инструкция по учету информации по материалам военной цензуры», содержавшая примерные перечни для регистрации отрицательных высказываний — раздельно для писем военнослужащих и гражданских лиц. Большинство таких высказываний вычеркивалось из корреспонденции;

сама корреспонденция могла конфисковываться (в среднем конфисковывалось менее 1% отправлений, хотя в феврале 1942 года из блокадного Ленинграда было конфисковано более 20% писем) и уничтожаться. На основе выявленных материалов могли составляться сообщения для командования частей или территориальных органов власти. Однако для большинства авторов писем выявление подобных высказываний не имело никаких последствий, то есть носило исключительно «социологический», информационно-учетный характер.

Примерный перечень отрицательных высказываний или сообщений об отрицательных фактах и настроениях, встречающихся в личной переписке военнослужащих действующей Красной армии и тыловых частей (из Инструкции «О порядке учета информации по материалам военной цензуры» 5 июня 1943 года):

1. Антисоветские и контрреволюционные высказывания.
2. Антисоветские листовки (Снятие копий и составление меморандумов воспрещается. Такие письма немедленно сдаются старшему группы для оперативного использования).
3. Упаднические настроения: проявление усталости от войны, жалобы на тяжесть службы и т. д.
4. Жалобы на недостаток питания.
5. Жалобы на вещевое довольствие.
6. Сообщения об эпидемических заболеваниях.
7. Жалобы на неудовлетворительную работу медсанбатов и госпиталей.
8. Жалобы на антисанитарию.
9. Факты обмораживания.
10. Факты самострелов (членовредительства).
11. Сообщения о фактах дезертирства, предательства и перехода на сторону врага.
12. Жалобы на командиров и политработников.
13. Сообщения об эпизоотии и падеже конского состава.
14. Сообщения о пребывании в плену.
15. Жалобы на работу органов связи.
16. Жалобы на работу органов военной цензуры.

Примерный перечень отрицательных высказываний или сообщений об отрицательных фактах и настроениях, встречающихся в личной переписке гражданского населения:

1. Антисоветские и контрреволюционные высказывания.
2. Антисоветские листовки (Снятие копий и составление меморандумов воспрещается. Такие письма немедленно сдаются старшему группы для оперативного использования).
3. Сообщения о неполадках в промышленности.
4. Сообщения о неполадках в работе колхозов и совхозов.
5. Сообщения о недочетах в работе транспорта.
6. Сообщения о недостатках в работе советского аппарата.
7. Жалобы на работу органов связи.
8. Жалобы на работу органов военной цензуры.
9. Жалобы семей военнослужащих.
10. Жалобы инвалидов Отечественной войны.
11. Жалобы эвакуированных.
12. Жалобы на материально-бытовые условия.
13. Жалобы на продовольственные затруднения.
14. Жалобы учащихся школ ФЗО и РУ.
15. Жалобы на налоги.
16. Сообщения об эпидемических заболеваниях среди населения.
17. Сообщения об эпизоотии и падеже скота.
18. Сообщения о бандитизме, басмачестве и грабежах.
19. Сообщения о фактах детской беспризорности и преступности.
20. Сообщения о дезертирстве с трудового фронта.
21. Упаднические настроения.

13 мая 1944 года В. Меркулов утвердил «Циркуляр об улучшении качества информации по материалам Военной цензуры». Документ начинался с программного пассажа: «Почтовая переписка, контролируемая органами Военной Цензуры НКГБ СССР, является весьма ценным источником информации о политических настроениях и высказываниях населения». Однако далее следовала жесткая критика существующего положения дел: «Неудовлетворительно поставлена информация по материалам, имеющим наиболее актуальное

значение для той или иной республики (края, области) в текущий момент... Плохо налажена информация о политических настроениях и высказываниях населения». В циркуляре отмечалось, что информационные сводки не содержат данных о количестве сообщений, отмеченных по тому или иному вопросу, без чего невозможно определить степень значимости, а выдержки из писем часто неконкретны и нетипичны. Циркуляр предписывал начальникам отделов «В» помимо информации, предусмотренной Инструкцией 1943 года, информировать по наиболее актуальным вопросам, находящим отражение в переписке населения, и организовать информацию таким образом, чтобы она отражала положение в отдельных районах республики, края, области, а также на отдельных наиболее крупных и важных предприятиях.

В дальнейшем издавались различные дополнения, регламентировавшие регистрацию и порядок действий при выявлении тех или иных тем. Так, 24 июля 1943 года было разослано распоряжение о конфискации как анонимных, так и подписанных писем, содержавших сообщения об аморальном поведении в быту жен и близких родственников военнослужащих; выявленные письма предписывалось пересылать по территориальной принадлежности для проверки возможных случаев провокаций. В октябре 1943 года было предписано конфисковывать письма с отрицательными высказываниями по поводу сокращения хлебных норм, введенного с 21 ноября того же года. Однако письма, в которых о сокращении норм лишь сообщалось (даже если такие сообщения сопровождались антисоветскими или политически нежелательными высказываниями), предписывалось пропускать.

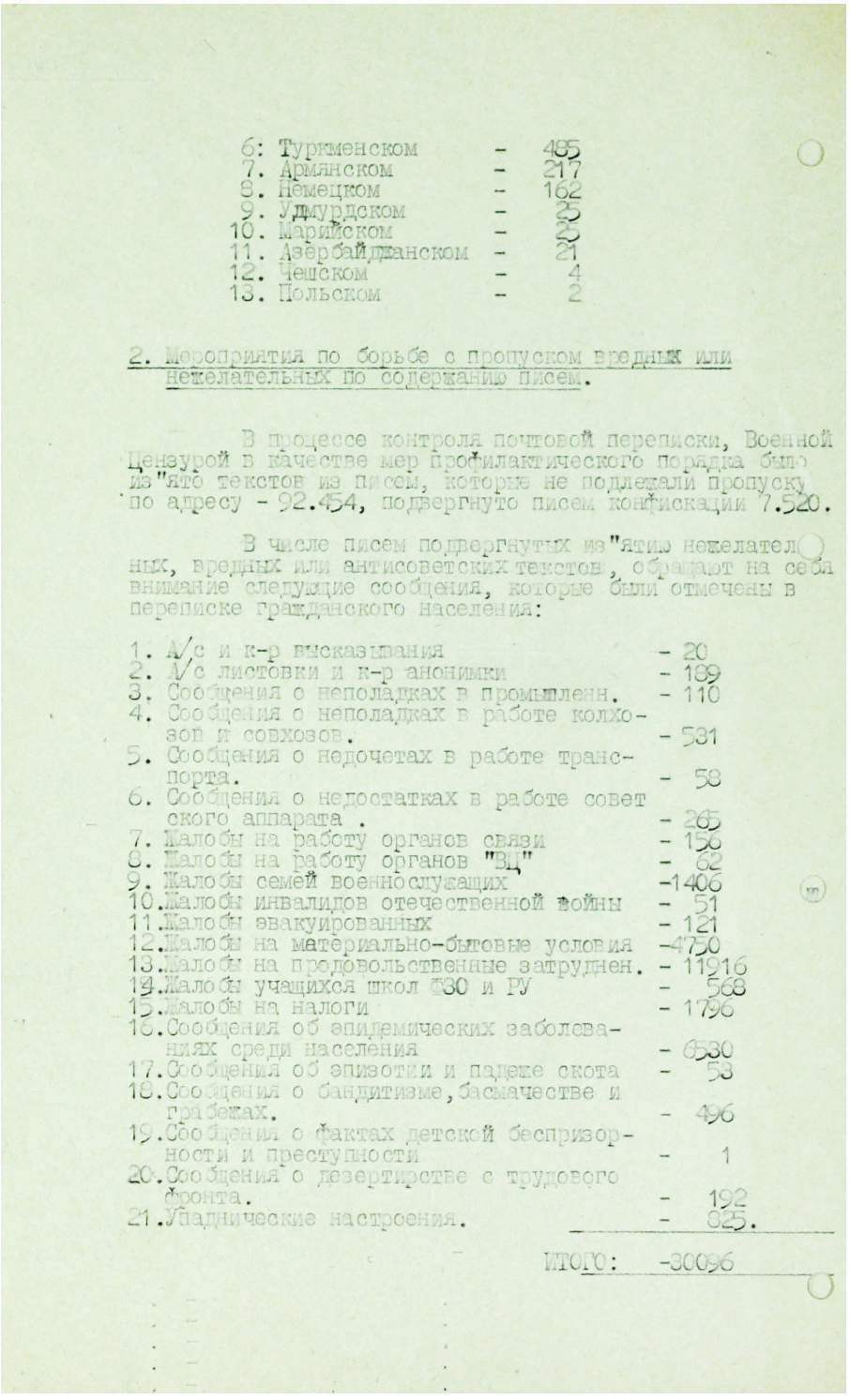
15 ноября 1944 года вышло письмо «О мероприятиях по письмам членов семей военнослужащим в адрес командования воинских частей Красной Армии», которым предписывалось конфисковывать письма с жалобами и пересылать их местным властям. Если же письмо помимо жалоб содержало запрос на тот или иной документ, оно также конфисковывалось, но дополнительно командованию части направлялся соответствующий запрос. В январе 1945 года было разослано распоряжение об изъятии из писем всех фотографий инвалидов; изъятие предписывалось регистрировать — на случай

возможных жалоб об утере. В марте 1945 года было указано, что на сведения военного характера, касающиеся союзных английских и американских вооруженных сил, распространяются нормы о военной тайне.

В справке «О проделанной работе Военной цензурой НКГБ Украинской ССР» сообщается, что 11 управлениями НКГБ, полностью развернувшими контроль почтово-телеграфной корреспонденции, за февраль 1944 года было просмотрено 6 992 796 писем, в том числе 529 195 — от военнослужащих РККА. Помимо русских и украинских, на местах были прочитаны письма еще на 13 языках, включая немецкий, чешский и польский. Было произведено 92 454 изъятия из писем и 7 520 конфискаций. Учет сообщений велся по 21 пункту. Обращает на себя внимание, что в отчете указано 71 437 сообщений о разглашении военной тайны — то есть почти в 15% писем, однако это сопровождается комментарием: «в большинстве своем не носящих злого умысла». По материалам цензуры было арестовано 15 человек, 418 взято на оперативный учет, 7 завербовано, 4 объявлено в розыск, отправлено 17 263 различных меморандума в райотделы НКГБ (архив СБУ, ф.16, оп.1, д.0553, л. 19–20).

Объем работы цензоров был огромен. Так, с мая 1943 года по декабрь 1945 года отдел «В» УНКГБ по Ленинграду обработал 252 млн единиц корреспонденции, конфисковав 109 тысяч отправлений и сделав выписки для 2,5 млн текстов (СРАФ УФСБ РФ по СПб и области, ф.12, оп.21, п.1, л. 2). За годы войны цензурой в целом было прочитано более 6 млрд писем и 2 млрд телеграмм, причем часть из них — минимум дважды. Двойному прочтению с 1943 года подвергалась корреспонденция, следовавшая в Действующую армию: первый раз — в местном пункте отправления, вторично — на военно-почтовой базе. Кроме того, активно, пусть и выборочно, читали повторно перлюстраторы Москвы и других городов, продолжавшие работать параллельно с цензурой.

На гражданской переписке отметки о прохождении цензуры исчезли во второй половине августа 1945 года, однако сплошное чтение продолжалось до конца 1945 года. С января 1946 года НКГБ вернулось к довоенной практике: выборочному чтению внутренней корреспонденции (около 5%) и сплошному



6. Туркменском - 485
7. Армянском - 217
8. Немецком - 162
9. Удмуртском - 25
10. Марийском - 23
11. Азербайджанском - 21
12. Чешском - 4
13. Польском - 2

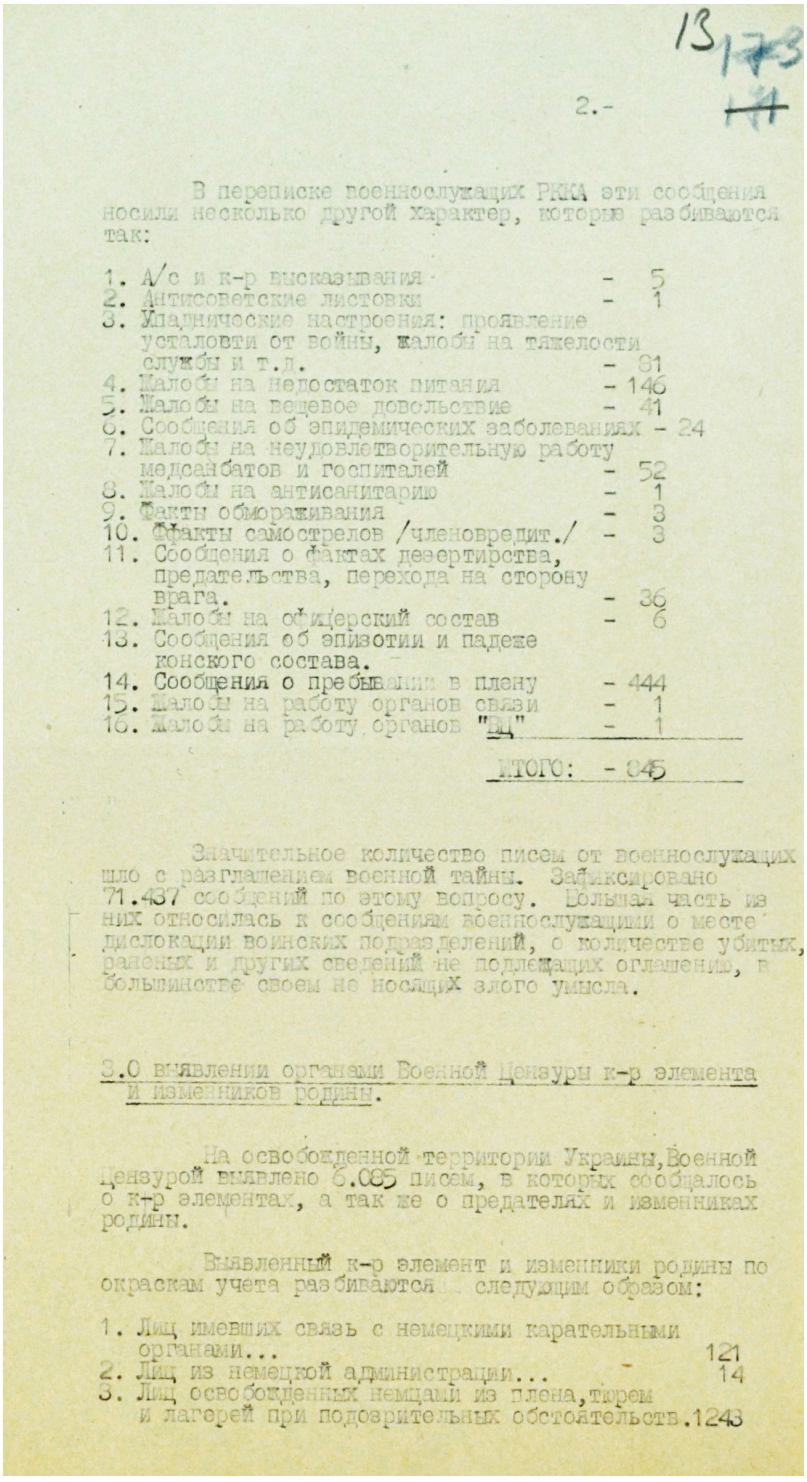
2. Мероприятия по борьбе с пропуском вредных или нежелательных по содержанию писем.

В процессе контроля почтовой переписки, Военной Цензурой в качестве мер профилактического порядка было из"ято текстов из писем, которые не подлежали пропуску по адресу - 92.454, подвергнуто писем конфискации 7.520.

В числе писем подвергнутых из"ятию нежелательных, вредных или антисоветских текстов, обращают на себя внимание следующие сообщения, которые были отмечены в переписке гражданского населения:

1. А/с и к-р высказывания	- 20
2. А/с листовки и к-р анонимки	- 189
3. Сообщения о неполадках в промышленн.	- 110
4. Сообщения о неполадках в работе колхозов и совхозов.	- 581
5. Сообщения о недочетах в работе транспорта.	- 58
6. Сообщения о недостатках в работе советского аппарата .	- 265
7. Жалобы на работу органов связи	- 156
8. Жалобы на работу органов "ВЦ"	- 62
9. Жалобы семей военнослужащих	-1406
10. Жалобы инвалидов отечественной войны	- 51
11. Жалобы эвакуированных	- 121
12. Жалобы на материально-бытовые условия	-4750
13. Жалобы на продовольственные затруднен.	- 11916
14. Жалобы учащихся школ ФЗО и РУ	- 568
15. Жалобы на налоги	- 1796
16. Сообщения об эпидемических заболеваниях среди населения	- 6530
17. Сообщения об эпизотии и падеже скота	- 58
18. Сообщения о бандитизме, басмачестве и грабежах.	- 496
19. Сообщения о фактах детской беспризорности и преступности	- 1
20. Сообщения о дезертирстве с трудового фронта.	- 192
21. Упаднические настроения.	- 825.
ИТОГО:	-30096

Рис. 2. Справка о проделанной работе Военной цензурой НКГБ Украинской ССР (фрагмент)



13 173
~~44~~

2.-

В переписке военнослужащих РККА эти сообщения носили несколько другой характер, которые разбиваются так:

1.	А/с и к-р высказывания	- 5
2.	Антисоветские листовки	- 1
3.	Упадническое настроение: проявление усталости от войны, жалобы на тяжелости службы и т.д.	- 81
4.	Жалобы на недостаток питания	- 146
5.	Жалобы на вещевое довольствие	- 41
6.	Сообщения об эпидемических заболеваниях	- 24
7.	Жалобы на неудовлетворительную работу медсанбатов и госпиталей	- 52
8.	Жалобы на антисанитарию	- 1
9.	Факты обмораживания	- 3
10.	Факты самострелов /членовредит./	- 3
11.	Сообщения о фактах дезертирства, предательства, перехода на сторону врага.	- 36
12.	Жалобы на офицерский состав	- 6
13.	Сообщения об эпизотии и падеже конского состава.	
14.	Сообщения о пребывании в плену	- 444
15.	Жалобы на работу органов связи	- 1
16.	Жалобы на работу органов "СМЕРШ"	- 1
	ИТОГО:	- 845

Значительное количество писем от военнослужащих шло с разглашением военной тайны. Зафиксировано 71.487 сообщений по этому вопросу. Большая часть из них относилась к сообщениям военнослужащими о месте дислокации воинских подразделений, о количестве убитых, раненых и других сведений не подлежащих оглашению, в большинстве своем не носящих злого умысла.

3.О выявлении органами Военной Цензуры к-р элемента и изменников родины.

На освобожденной территории Украины, Военной Цензурой выявлено 6.085 писем, в которых сообщалось о к-р элементах, а так же о предателях и изменниках родины.

Выявленный к-р элемент и изменники родины по окраскам учета разбиваются следующим образом:

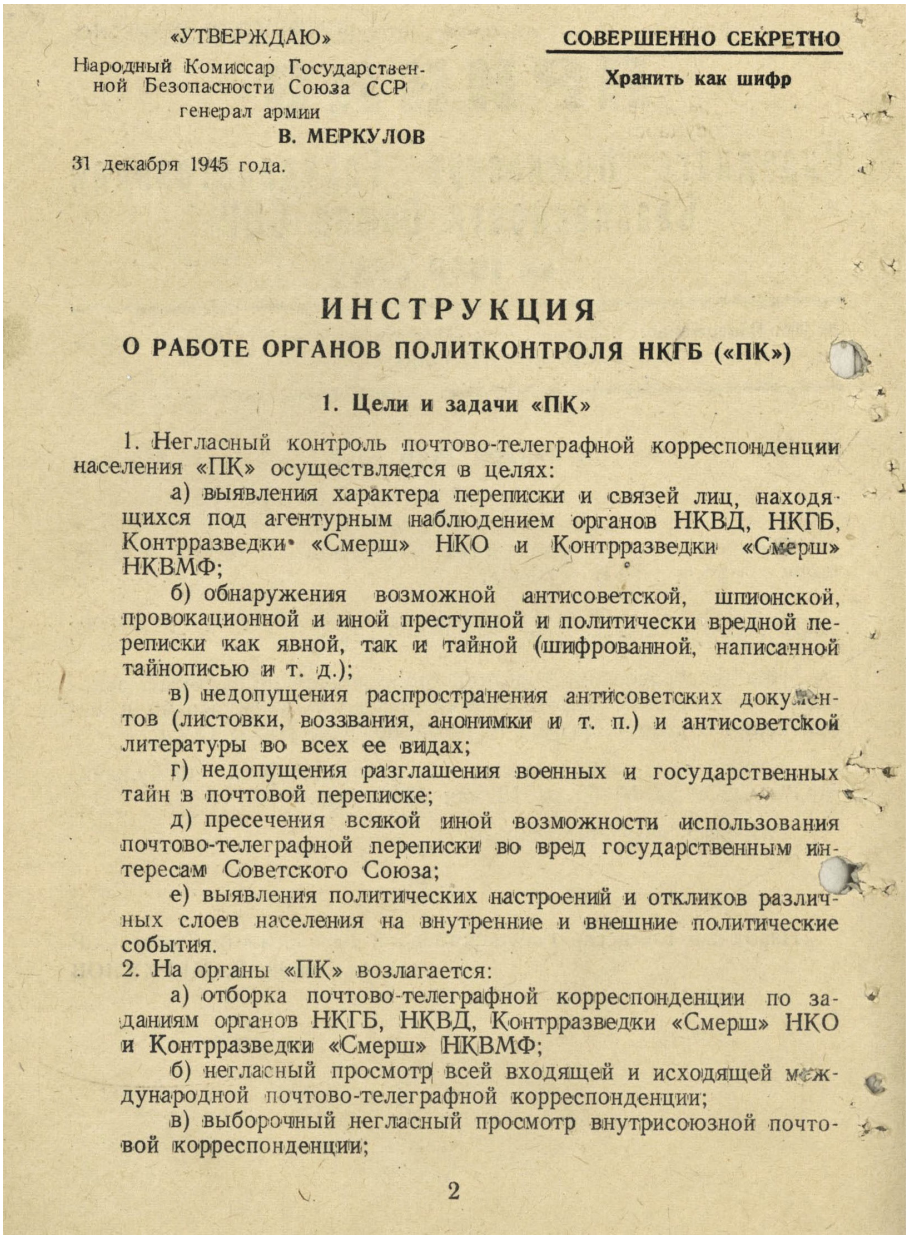
1.	Лиц имевших связь с немецкими карательными органами...	121
2.	Лиц из немецкой администрации...	14
3.	Лиц освобожденных немцами из плена, тюрем и лагерей при подозрительных обстоятельств.	1243

Рис. 3. Справка о проделанной работе Военной цензурой НКГБ Украинской ССР (фрагмент, продолжение)

чтению международной, с составлением соответствующих докладов. В «Инструкции о работе органов политконтроля НКГБ («ПК»)», принятой в конце 1945 года, «выявление политических настроений и откликов различных слоев населения на внутренние и внешние политические события» было официально закреплено как одна из целей политконтроля.

Повсеместная перлюстрация внутренней корреспонденции была прекращена в СССР в 1960 году. «Инструкция по негласному контролю международных и внутрисоюзных почтово-телеграфных отправлений», утвержденная приказом Председателя КГБ № 0080 от 1 декабря 1959 года, уже не содержала «социологических» задач: перлюстрация осуществлялась только в оперативных целях и была ограничена наблюдением за 400–500 человеками на один пункт цензуры, причем задание на конкретное лицо действовало лишь полгода. Перлюстрация международной корреспонденции продолжалась до 1968 года, при этом на учет брались все, кто вел международную переписку; некоторое послабление могло делаться для корреспондентов из социалистических стран.

То, что подобная «перлюстрационная социология» создавала весьма искаженное представление о действительности, было осознано довольно быстро. Так, первый секретарь Северо-Кавказского крайкома ВКП(б) А. А. Андреев на пленуме ЦК в апреле 1929 года поставил под сомнение достоверность сводок ОГПУ. Он, в частности, сказал: «Нельзя изучать политического положения по сводкам ГПУ. ГПУ создано для того, чтобы искать и показывать самое плохое и неблагополучное в нашей стране, и, если мы будем свою политику строить только на основе сводок ГПУ, мы всегда будем в состоянии паники, это совершенно ясно, всегда будут у нас волосы дыбом стоять» [Индустриализация Советского Союза, 1997, с. 253]. Однако, несмотря на эту проницательную оценку, практика продолжалась. И хотя большинство писем носило исключительно частный характер, адресаты подобных сводок, как известно, склонны реагировать прежде всего на негативную информацию, часто не будучи в состоянии корректно интерпретировать приводимые данные. По всей видимости, многолетнее чтение сводок результатов перлюстрации вносило свой вклад в паранойю советской власти.



«УТВЕРЖДАЮ»
Народный Комиссар Государственной Безопасности Союза ССР
генерал армии
В. МЕРКУЛОВ
31 декабря 1945 года.

СОВЕРШЕННО СЕКРЕТНО
Хранить как шифр

ИНСТРУКЦИЯ
О РАБОТЕ ОРГАНОВ ПОЛИТКОНТРОЛЯ НКГБ («ПК»)

1. Цели и задачи «ПК»

1. Негласный контроль почтово-телеграфной корреспонденции населения «ПК» осуществляется в целях:

а) выявления характера переписки и связей лиц, находящихся под агентурным наблюдением органов НКВД, НКГБ, Контрразведки «Смерш» НКО и Контрразведки «Смерш» НКВМФ;

б) обнаружения возможной антисоветской, шпионской, провокационной и иной преступной и политически вредной переписки как явной, так и тайной (шифрованной, написанной тайнописью и т. д.);

в) недопущения распространения антисоветских документов (листовки, воззвания, анонимки и т. п.) и антисоветской литературы во всех ее видах;

г) недопущения разглашения военных и государственных тайн в почтовой переписке;

д) пресечения всякой иной возможности использования почтово-телеграфной переписки во вред государственным интересам Советского Союза;

е) выявления политических настроений и откликов различных слоев населения на внутренние и внешние политические события.

2. На органы «ПК» возлагается:

а) отборка почтово-телеграфной корреспонденции по заданиям органов НКГБ, НКВД, Контрразведки «Смерш» НКО и Контрразведки «Смерш» НКВМФ;

б) негласный просмотр всей входящей и исходящей международной почтово-телеграфной корреспонденции;

в) выборочный негласный просмотр внутрисоюзной почтовой корреспонденции;

2

Рис. 4. Инструкция о работе органов политконтроля НКГБ («ПК»), 1945 г. (фрагмент)

Существует немало публикаций, использующих данные отчетов цензуры 1941–1945 годов для описания настроений населения в период Великой Отечественной войны на тех или иных территориях. Часть из них написаны в жанре

истории спецслужб, другая — с позиций социальной истории. Примером наиболее полноценного социологического анализа материалов цензуры служит серия публикаций профессора, генерал-лейтенанта ФСБ В. С. Христофорова в соответствующих главах серии «Великая Отечественная война», изданной в 2011–2015 годах [Христофоров, 2011, 2012, 2013, 2014, 2015].

На мой взгляд, включение документов перлюстрации и цензуры 1922–1959 годов в сферу интересов российских социологов, интеграция этого периода в историю социологии и использование доступной информации в различных синхронических и диахронических исследованиях российского общества позволят узнать и осознать новые аспекты общественной жизни в указанные годы. Сами по себе документы перлюстрации и цензуры представляют собой чрезвычайно интересный корпус источников, демонстрирующий эволюцию социологических представлений как органов безопасности, так и руководителей СССР.

Литература

1. *Арбатов, Ю. А.* Об эмпирической тенденции в современной буржуазной социологии // Вопросы философии. 1956. № 5. С. 205–215.
2. Большая советская энциклопедия. Т. 52: Сознание — Стратегия / Гл. ред. О. Ю. Шмидт. М.: Советская энциклопедия, 1947.
3. Вопросы организации и методики конкретно-социологических исследований / Ин-т повышения квалификации преподавателей обществ. наук при Моск. гос. ун-те им. М. В. Ломоносова, Кафедра диалект. и ист. материализма; под ред. Г. К. Ашина и др. М.: Росвузиздат, 1963.
4. *Горшков, М. К.* Социология в России: становление и развитие // Социологическая наука и социальная практика. 2017. Т. 5. № 2. С. 7–29.
5. *Дмитриев, А. В., Иванов, В. Н., Тощенко, Ж. Т.* Так как все же было на самом деле? К истории возрождения социологической науки в СССР // Социологические исследования. 2018. № 11. С. 134–144.
6. *Докторов, Б. З.* Не возрождение, но второе рождение // Социологические исследования. 2023. № 11. С. 151–156.
7. *Дымшиц, М.* Воинская корреспонденция и военно-полевая почта РККА в 1921–1945 гг. Грифы перлюстрации и цензуры воинской корреспонденции. М., 2025.
8. *Зборовский, Г. Е.* О периодизации истории отечественной социологии // Социологический журнал. 2015. Т. 21. № 1. С. 101–124.

9. *Измозик, В. С.* Глаза и уши режима: Государственный политический контроль за населением советской России. СПб.: Изд-во Санкт-Петербург. ун-та экономики и финансов, 1995.
10. *Измозик, В. С.* Государственный политический контроль за населением советской России (1917–1928). СПб.: СПбГУТ, 2021.
11. Индустриализация Советского Союза. Новые документы. Новые факты. Новые подходы: В 2 ч. Ч. I. М., 1997.
12. История становления советской социологической науки в 20–30-е годы: сб. ст. / АН СССР, Ин-т социологии ; Под ред. З. Т. Голенковой, В. В. Витюк и др. М.: Ин-т социологии, 1989.
13. *Капто, А. С.* Социологический ренессанс: о том, как на самом деле это было и как не было. М.: Издательство «У Никитских ворот», 2018. 656 с.
14. *Козлова, Л. А.* Послереволюционная российская социология: неудавшаяся попытка советизации // Социологические исследования. 2016. № 12. С. 105–113.
15. *Ленин, В.И.* Обнищание в капиталистическом обществе // Ленин, В. И. Полное собрание сочинений. 5-е изд. Т. 18. М.: Политиздат, 1968. С. 405–406.
16. Малая советская энциклопедия. 2-е изд. Т. 8: Нормандия — Парагвай / Гл. ред. Н. Л. Мещеряков. М.: Советская энциклопедия, 1939.
17. Малая советская энциклопедия. 2-е изд. Т. 9: Революция — Срочные / Глав. ред. Н. Л. Мещеряков. М.: Советская энциклопедия, 1941.
18. *Маркс, К.* Капитал: критика политической экономии. Т. 1. Кн. 1: Процесс производства капитала. М.: Госполитиздат, 1953.
19. *Немчинов, В. С.* Социология и статистика // Вопросы философии. 1955. № 6. С. 19–30.
20. *Осипов, Г. В.* Возрождение социологии в России. Как это было на самом деле // Социологические исследования. 2008. № 6. С. 5–21.
21. *Осипов, Г. В.* Возрождение социологии в России. М., 2012.
22. Основы марксизма-ленинизма: учебное пособие. М.: Госполитиздат, 1959.
23. *Подкур, Р., Ченцов, В.* Документы органов государственной безопасности УССР 1920–1930-х годов: источниковедческий анализ. Тернополь, 2010.
24. Совершенно секретно: Лубянка — Сталину о положении в стране (1922–1934 гг.): сб. док. : в 10 т. / Ин-т рос. истории РАН, Центр. архив ФСБ РФ, Науч. совет РАН «История международных отношений и внешней политики России», Науч. совет РАН по истории соц. реформ, движений и революций, Комис. историков России и Финляндии, АН Финляндии, Фонд Дом наук о человеке (Франция) ; отв. ред. А. Н. Сахаров, В. С. Христофоров. М.: ИРИ РАН, 2001–2017.
25. Социальный облик колхозной молодежи. По материалам социологических обследований 1938 и 1969 гг. М.: Мысль, 1976.
26. Социальный облик рабочей молодежи: По материалам социол. обслед. 1936 и 1972 гг. М.: Мысль, 1980.
27. Социология в России / под ред. В. А. Ядова. 2-е изд., перераб. и дополн. М.: Издательство Института социологии РАН, 1998.

28. *Тощенко, Ж. Т.* Эволюция идей советской / российской социологии (1950–2010-е годы) // Управление наукой: теория и практика. 2021. Т. 3. № 2. С. 161–184.
29. *Христофоров, В. С.* Великая Отечественная война. 1944 год: Исследования, документы, комментарии. М., 2014.
30. *Христофоров, В. С.* Общественные настроения в СССР // Великая Отечественная война. 1941 год: исследования, документы, комментарии. М., 2011. С. 445–478.
31. *Христофоров, В. С.* Общественные настроения в СССР // Великая Отечественная война. 1942 год: исследования, документы, комментарии. М., 2012. С. 195–203.
32. *Христофоров, В. С.* Общественные настроения в СССР // Великая Отечественная война. 1943 год: исследования, документы, комментарии. М., 2013. С. 247–286.
33. *Христофоров, В. С.* Общественные настроения в СССР: Великая Отечественная война. 1945 год: исследования, документы, комментарии. М., 2015. С. 315–356.
34. *Яров, С. В.* Кронштадтский мятеж в восприятии петроградских рабочих // Звенья: Исторический альманах. Вып. 2. М.; СПб., 1992. С. 538–554.
35. *Skipton, D. M., Volis, S.* Soviet Clandestine Mail Surveillance 1917–1991. 2016. 554 p.
36. *Skipton, D. M., Volis, S.* Soviet Clandestine Mail Surveillance 1917–1991. Vol. 2. 2020. 497 p.

Mikhail Dymshits

Informant-based and mail-tampering (perlustration) soviet sociology of 1922-1959

Mikhail N. Dymshits, CEO of a marketing consulting company "Dymshits and Partners", Moscow, Russia
ORCID: 0009-0002-0638-8213
Email: mdymshits@dnp.ru

Abstract
This article examines the history of Soviet sociology in the 1920-1950ˢ, as well as its interpretation and influence in subsequent decades. The author challenges the claims regarding the absence of concrete sociological research in the USSR during the 1930ˢ–1950ˢ, providing examples of published studies. The article proposes considering the reports of state

security agencies as a valuable sociological source. These documents were based on the accounts of secret informants (secsots) and the perlustration of postal correspondence. Such observations were selective in nature during 1922-1941 and 1946–1959 but became total (comprehensive) during 1941–1945; the perlustration of international correspondence remained total until 1969.

From a sociological perspective, the work of secret informants can be regarded as an analog of the "participant observation" method, while perlustration effectively employed content analysis methods, including the use of special coding instructions. The surviving reports of perlustrators and censors are unique documents that reflect the state of public opinion in the USSR during the specified period. The author proposes to distinguish a special — "secret informant and perlustration" — period of research in the history of Soviet sociology.

Keywords: history of Soviet sociology, censorship, military censorship, perlustration, public opinion research methods, concrete sociological research, historical materialism, content analysis, state security agencies, Cheka, OGPU, NKVD, NKGB, KGB, written postal correspondence

For citation: Dymshits, M.N. (2026). Perlyustratsionnaya sovetskaya sotsiologiya 1922-1959 [Informant-Based and Mail-Tampering (Perlustration) Soviet Sociology of 1922–1959]. *Sotsiologiya zaboty [Russian Sociology of Care]*. Vol. 1. No. 2. P. 73–104. (In Russ.)

References

1. Arbatov, Yu.A. (1956). Ob empiricheskoy tendentsii v sovremennoy burzhuaznoy sotsiologii [On the empirical tendency in contemporary bourgeois sociology]. *Voprosy filosofii [Problems of Philosophy]*. No. 5. P. 205–215. (In Russ.)
2. Bol'shaya sovetskaya entsiklopediya [Great Soviet Encyclopedia]. (1947). Vol. 52: Soznanie — Strategiya [Consciousness — Strategy]. O.Yu. Shmidt (Ed.). Moscow: Sovetskaya entsiklopediya. (In Russ.)
3. Dmitriev, A.V., Ivanov, V.N., Toshchenko, Zh.T. (2018). Tak kak vse zhe bylo na samom dele? K istorii vozrozhdeniya sotsiologicheskoy nauki v SSSR [How Did It Really Happen? On the History of the Revival of Sociological Science in the USSR]. *Sotsiologicheskie issledovaniya [Sociological Studies]*. No. 11. P. 134–144. (In Russ.)
4. Doktorov, B.Z. (2023). Ne vozrozhdenie, no vtoroe rozhdenie [Not a Revival, But a Second Birth]. *Sotsiologicheskie issledovaniya [Sociological Studies].* No. 11. P. 151–156. (In Russ.)

5. Dymshits, M. (2025). Voinskaya korrespondentsiya i voenno-polevaya pochta RKKA v 1921–1945 gg. Grify perlyustratsii i tsenzury voinskoy korrespondentsii [Military Correspondence and Field Post of the Red Army in 1921–1945: Stamps of Mail Interception and Censorship of Military Correspondence]. Moscow. (In Russ.)
6. Gorshkov, M.K. (2017). Sotsiologiya v Rossii: stanovlenie i razvitie [Sociology in Russia: Formation and Development]. *Sotsiologicheskaya nauka i sotsial'naya praktika [Sociological Science and Social Practice]*. Vol. 5. No. 2. P. 7–29. (In Russ.)
7. Industriyalizatsiya Sovetskogo Soyuza. Novye dokumenty. Novye fakty. Novye podkhody [Industrialization of the Soviet Union. New Documents. New Facts. New Approaches]. (1997). In 2 parts. Part 1. Moscow. (In Russ.)
8. Istoriya stanovleniya sovetskoy sotsiologicheskoy nauki v 20–30-e gody [The History of the Formation of Soviet Sociological Science in the 20^{s} and 30^{s}]. (1989). Z.T. Golenkova, V.V. Vityuk (Eds.). Moscow: Institute of Sociology, USSR Academy of Sciences. (In Russ.)
9. Izmozik, V.S. (1995). Glaza i ushi rezhima: Gosudarstvennyy politicheskiy kontrol' za naseleniem sovetskoy Rossii [Eyes and Ears of the Regime: State Political Control over the Population of Soviet Russia]. St. Petersburg: St. Petersburg University of Economics and Finance Publishing House. (In Russ.)
10. Izmozik, V.S. (2021). Gosudarstvennyy politicheskiy kontrol' za naseleniem sovetskoy Rossii (1917–1928) [State Political Control over the Population of Soviet Russia (1917–1928)]. St. Petersburg: SPbGUT. (In Russ.)
11. Kapto, A.S. (2018). Sotsiologicheskiy renessans: o tom, kak na samom dele eto bylo i kak ne bylo [Sociological Renaissance: How It Really Happened and How It Did Not]. Moscow: Izdatel'stvo «U Nikitskikh vorot». (In Russ.)
12. Khristoforov, V.S. (2011). Obshchestvennye nastroeniya v SSSR [Public Sentiment in the USSR]. In *Velikaya Otechestvennaya voyna. 1941 god: issledovaniya, dokumenty, kommentarii [The Great Patriotic War. 1941: Studies, Documents, Commentaries]*. P. 445–478. Moscow. (In Russ.)
13. Khristoforov, V.S. (2012). Obshchestvennye nastroeniya v SSSR [Public Sentiment in the USSR]. In *Velikaya Otechestvennaya voyna. 1942 god: issledovaniya, dokumenty, kommentarii [The Great Patriotic War. 1942: Studies, Documents, Commentaries]*. P. 195–203. Moscow. (In Russ.)
14. Khristoforov, V.S. (2013). Obshchestvennye nastroeniya v SSSR [Public Sentiment in the USSR]. In *Velikaya Otechestvennaya voyna. 1943 god: issledovaniya, dokumenty, kommentarii [The Great Patriotic War. 1943: Studies, Documents, Commentaries]*. P. 247–286. Moscow. (In Russ.)
15. Khristoforov, V.S. (2014). Velikaya Otechestvennaya voyna. 1944 god: Issledovaniya, dokumenty, kommentarii [The Great Patriotic War. 1944: Studies, Documents, Commentaries]. Moscow. (In Russ.)
16. Khristoforov, V.S. (2015). Obshchestvennye nastroeniya v SSSR [Public Sentiment in the USSR]. In *Velikaya Otechestvennaya voyna. 1945 god: issledovaniya, dokumenty, kommentarii [The Great Patriotic War. 1945: Studies, Documents, Commentaries]*. P. 315–356. Moscow. (In Russ.)
17. Kozlova, L.A. (2016). Poslerevolyutsionnaya rossiyskaya sotsiologiya: neudavshayasya popytka sovetizatsii [Post-Revolutionary Russian Sociology:

A Failed Attempt at Sovietization]. *Sotsiologicheskie issledovaniya [Sociological Studies].* No. 12. P. 105–113. (In Russ.)
18. Lenin, V. I. (1968). Obnishchanie v kapitalisticheskom obshchestve [The Poverty of the Working Class in Capitalist Society]. In *Polnoe sobranie sochineniy [Complete Works]*. 5th ed. Vol. 18. P. 405–406. Moscow: Politizdat. (In Russ.)
19. Malaya sovetskaya entsiklopediya [Small Soviet Encyclopedia]. (1939). 2nd ed. Vol. 8: Normandiya — Paragvay [Normandy — Paraguay]. N. L. Meshcheryakov (Ed.). Moscow: Sovetskaya entsiklopediya. (In Russ.)
20. Malaya sovetskaya entsiklopediya [Small Soviet Encyclopedia]. (1941). 2nd ed. Vol. 9: Revolyutsiya — Srochnye [Revolution — Urgent]. N. L. Meshcheryakov (Ed.). Moscow: Sovetskaya entsiklopediya. (In Russ.)
21. Marx, K. (1953). Kapital: kritika politicheskoy ekonomii [Capital: A Critique of Political Economy]. Vol. 1. Book 1: Protsess proizvodstva kapitala [The Process of Production of Capital]. Moscow: Gospolitizdat. (In Russ.)
22. Nemchinov, V. S. (1955). Sotsiologiya i statistika [Sociology and Statistics]. *Voprosy filosofii [Problems of Philosophy]*. No. 6. P. 19–30. (In Russ.)
23. Osipov, G. V. (2008). Vozrozhdenie sotsiologii v Rossii. Kak eto bylo na samom dele [The Revival of Sociology in Russia. How It Actually Happened]. *Sotsiologicheskie issledovaniya [Sociological Studies]*. No. 6. P. 5–21. (In Russ.)
24. Osipov, G. V. (2012). Vozrozhdenie sotsiologii v Rossii [The Revival of Sociology in Russia]. Moscow. (In Russ.)
25. Osnovy marksizma-leninizma [Fundamentals of Marxism-Leninism]. (1959). Moscow: Gospolitizdat. (In Russ.)
26. Podkur, R., Chentsov, V. (2010). Dokumenty organov gosudarstvennoy bezopasnosti USSR 1920–1930-kh godov: istochnikovedcheskiy analiz [Documents of the State Security Agencies of the Ukrainian SSR in the 1920s–1930s: A Source Study Analysis]. Ternopol. (In Russ.)
27. Skipton, D. M., Volis, S. (2016). Soviet Clandestine Mail Surveillance 1917–1991.
28. Skipton, D. M., Volis, S. (2020). Soviet Clandestine Mail Surveillance 1917–1991. Vol. 2.
29. Sovershenno sekretno: Lubyanka — Stalinu o polozhenii v strane (1922–1934 gg.) [Top Secret: Lubyanka to Stalin on the Situation in the Country (1922–1934)]. (2001–2017). In *10 vols*. A. N. Sakharov, V. S. Khristoforov (Eds.). Moscow: IRI RAN. (In Russ.)
30. Sotsial'nyy oblik kolkhoznoy molodezhi. Po materialam sotsiologicheskikh obsledovaniy 1938 i 1969 gg. [The Social Profile of Kolkhoz Youth: Based on Materials from Sociological Surveys of 1938 and 1969]. (1976). Moscow: Mysl'. (In Russ.)
31. Sotsial'nyy oblik rabochey molodezhi: Po materialam sotsiol. obsled. 1936 i 1972 gg. [The Social Profile of Working Youth: Based on Materials from Sociological Surveys of 1936 and 1972]. (1980). Moscow: Mysl'. (In Russ.)
32. Sotsiologiya v Rossii [Sociology in Russia]. (1998). V. A. Yadov (Ed.). 2nd ed. Moscow: Izdatel'stvo Instituta sotsiologii RAN. (In Russ.)
33. Toshchenko, Zh. T. (2021). Evolyutsiya idey sovetskoy / rossiyskoy sotsiologii (1950–2010-e gody) [Evolution of Ideas in Soviet / Russian Sociology (1950s–2010s)]. *Upravlenie naukoy: teoriya i praktika [Science Management: Theory and Practice]*. Vol. 3. No. 2. P. 161–184. (In Russ.)

34. Voprosy organizatsii i metodiki konkretno-sotsiologicheskikh issledovaniy [Questions of the Organization and Methods of Concrete Sociological Research]. (1963). G. K. Ashin et al. (Eds.). Moscow: Rosvuzizdat. (In Russ.)
35. Yarov, S. V. (1992). Kronshtadtskiy myatezh v vospriyatii petrogradskikh rabochikh [The Kronstadt Rebellion in the Perception of Petrograd Workers]. *Zven'ya: Istoricheskiy al'manakh [Links: Historical Almanac]*. Vol. 2. P. 538–554. Moscow; St. Petersburg. (In Russ.)
36. Zborovsky, G. E. (2015). O periodizatsii istorii otechestvennoy sotsiologii [On the Periodization of the History of Russian Sociology]. *Sotsiologicheskiy zhurnal [Sociological Journal]*. Vol. 21. No. 1. P. 101–124. (In Russ.)

Рецензии, обзоры, рефераты

Татьяна Склярова

«Сократ, займись мусикией...»

Рецензия на монографию Аллы Владимировны Тороповой «Интонирующая природа психики: музыкально-психологическая антропология» (Интонирующая природа психики: музыкально-психологическая антропология / А. В. Торопова. 2-е изд. М.: МПГУ, 2018)

Татьяна Владимировна Склярова, доктор педагогических наук, профессор Православного Свято-Тихоновского гуманитарного университета, Москва; Саратовского национального исследовательского государственного университета им. Н. Г. Чернышевского, Саратов, Россия.
ORCID: 0000-0002-1169-5624
Электронная почта: tsklyarova@mail.ru

Для цитирования: *Склярова, Т. В.* «Сократ, займись мусикией...». Рецензия на монографию Аллы Владимировны Тороповой «Интонирующая природа психики: музыкально-психологическая антропология» // Социология заботы. 2026. Т. 1. № 2. С. 107–111.

Как возникла потребность написать рецензию на монографию, опубликованную достаточно давно по современным меркам летоисчисления?

Книга «Интонирующая природа психики: музыкально-психологическая антропология»[1] вышла в свет в 2018 году в издательстве Московского педагогического государственного университета. За время, прошедшее с тех пор, музыкально-психологическая антропология, разрабатываемая А. В. Тороповой, уже нашла отражение как в исследованиях ее научной школы, так и получила практическое применение в содержании профессиональной подготовки музыкантов, педагогов и психологов не только в этом университете. Феномен Homo-musicus — Человека музыкального, обладающего интонирующим сознанием,

[1] Полнотекстовая версия рецензируемой монографии размещена в открытом доступе в Научной электронной библиотеке eLibrary.ru.

которое есть праязыковая функция, позволяет исследователям фокусировать внимание на жизненно-значимых переживаниях и ценностях, выраженных невербально и несущих в себе «интонируемый смысл». Ценность такого рода научной концепции для изучения любых антропопрактик открывается там и тогда, где и когда возникает потребность выразить непосредственный внутренний опыт в адекватной форме внешнего его знака. И потому интонирующая природа психики — это одна из конструкций, способная помочь «другому как понять тебя».

Книга во многом необычна, местами абсолютно эксклюзивна.

Заявленный жанр — научная монография, но каждую новую главу предваряют вставки-интерлюдии из произведений мировой литературы. Автор создает ассоциативные пространства, привлекая в них тексты классиков для настройки читателя на восприятие и применение этих художественных интервенций. По-видимому, именно эти психологические интервенции призваны автором недирективно ориентировать читателя в исследовательском пути поиска смысла, который всегда личный.

По форме — это научное издание, но и здесь читателя поджидает неопределенность. Автор разворачивает форму своего повествования как «сад расходящихся тропок» по Борхесу, демонстрируя в практике процесс интонирования и рождения потенциальных смыслов. Чтение монографии превращается в путешествие-размышление, способствующее созданию собственных смыслов через их конструирование по проложенным автором картам. Научная концепция интонирования предстает в монографии не в форме статичной конструкции, она аналогична музыкальной форме как процессу интонирования, о чем и пишет автор.

По стилю изложения — это «мышление вслух», что отсылает к сути философского высказывания по М. Мамардашвили. Автор ведет диалог с мусической вечностью, обращаясь к разнообразным контекстам, в которых можно узнать отблески тех идей, которые вдохновляли и питали его размышления. Стиль изложения очень личностный, но твердо опирается на научную логику и аргументацию. Ассоциативный ряд художественных образов и сюжетов, иллюстрирующих научные

построения, создает эффект равной ценности художественного и научного способов ведения диалога с миром.

Содержание книги — девять научных глав и девять художественных интерлюдий между ними. Главы монографии последовательно раскрывают теоретические построения: от философии «мусического» сознания к описанию феномена интонирования в методологических и психогенетических проекциях. Функции музыки и музыкальности автор дарит читателю в качестве ключа к постижению интонирования в антропогенезе, обращаясь к бессознательной части психики как к источнику интонирования. Характеристика механизмов формирования и процессов осуществления музыкально-языкового сознания (глава пятая) позволяет автору назвать в качестве смысловых единиц символы, знаки и языковые коды интонирования (глава шестая). Седьмая и восьмая главы посвящены описанию аффективной и когнитивной функций интонирования, что создает теоретический фундамент для описания интонационной формы личности в завершающей, девятой главе монографии. Девять интерлюдий от Чжуан-цзы, Фарли Моуэта, Джона Фаулза, Ольги Седаковой, Давида Самойлова, Германа Гессе, Сергея Аверинцева, Франсуазы Саган и Льва Толстого создают драматургию отражения выдвигаемых автором идей языком художественных текстов. Музыковед смог бы найти здесь черты конкретных музыкальных форм — барочной сюиты или девятичастной симфонии.

Что в результате?

«Результат моего расследования: интонирование есть метод мусического мышления (кстати, сама этимология слова «мышление» ближе к выразительной мусической форме, чем к абстрактно-логосной), ценность этого способа мышления для нас, людей последнего вида — почти утеряна. След его — в том, что для нас стало наследницей мусикий — в музыке, но музыка — только редукция всего того, что включала в себя мусикия в том понимании, когда в этом понятии еще содержался конкретный смысл»[2].

Дискуссионными в прямом значении этого слова предстают предложенные автором концепты про:

[2] Там же. С.6.

— интонирование как вневербальный язык спонтанной символизации переживаний, создающий видимые и слышимые их формы как в обыденной индивидуальной телесно-моторной и речевой выразительности, так и в генетически вырастающих из интонирования искусствах музыки, танца, поэзии и просодии;
— уровни порождения и восприятия интонационных языков музыки, танца, пластики, поэтической речи, в которых проявляется архетипическое, конвенциональное и знаковое;
— возможность анализа музыкального языка произведений и/или импровизационных высказываний и/или индивидуального стиля интонирования личности;
— предлагаемый автором инструментарий взаимодействия с Homo-musicus, будь то музыкант-исполнитель, актер, поэт или клиент музыкальной терапии;
— моделирование вневербального языка интонированных переживаний на основе сквозных архетипических паттернов, читаемых в движениях и жестах человека, его речевой интонации и образно-сюжетных пристрастиях;
— архетипы интонирования как процессуальные психофизиологические паттерны, несущие базово-экзистенциальный смысл выживания рода, этноса или социальных сообществ.

Для теоретизирующих субъектов путеводными маячками в предстоящем обсуждении могут стать авторские аксиомы о том, что:

— интонирование — феномен спонтанного преодоления «немоты» психики, создающий возможность реализации ее знаковой функции;
— знаковая функция психики — это функция порождения образов и знаков переживаемых человеком реальностей;
— интонирующая природа психики — общая предтеча для пробуждения и развития всех иных языковых форм со-знания, его «языковости»;
— «языковость» сознания произрастает вместе с восприятием интонационного знака как символа «отсутству-

ющих здесь-и-теперь» переживаний, означающего что-то вне рамок текущего момента, отсылающего к прошедшим («там-и-тогда») переживаниям семьи, рода, племени, этноса, страны.

Богатство социокультурных антропопрактик заботы о ближнем и себе порождает немало исследовательских вопросов о механизмах становления идентичности, ее этнических, религиозных и иных гранях; о кризисных переживаниях и лиминальных периодах и главное — о том, что можно делать, когда «обессиленно безмолвствует искусство»?

Предваряя выход тематического номера «Социологии заботы», посвященного музыкальной терапии, предлагаю его потенциальным авторам обратить внимание на завершающую часть «Вместо заключения» рецензируемой монографии. «Крупицы понятого» Аллой Владимировной Тороповой, выражены здесь в четких дефинициях музыкально-психологической антропологии. Верю, что они помогут понять и подобрать свои слова для отражения многообразия переживаний личного и/или профессионального опыта.

И даже если по прочтении этой книги или ее фрагмента словесная формула не родится в вашем сознании, знайте, что звук или движение, рожденные в ответ, — реальны и ценны.

Ибо концепция интонирующей природы психики научно обосновывает восприятие и анализ социокультурных антропопрактик, что, надеюсь, создаст платформу для обсуждения на страницах этого журнала вариаций разворачивания уникальности «Я» через творимые знаки присутствия в этом мире и в мусической вечности.

Максим Мальков

Джейн Аддамс и ненаписанные главы о чикагской школе социологии

Рецензия на книгу Дмитрия Валерьевича Ефременко, Владимира Геннадьевича Николаева «Мыслители города ветров: прагматистская социальная наука в Чикаго в первой половине XX века». (Ефременко, Д. В., Николаев, В. Г. Мыслители города ветров. Прагматистская социальная наука в Чикаго в первой половине XX века: Монография / Д. В. Ефременко, В. Г. Николаев; ИНИОН РАН; Под общ. Ред. Н. Е. Покровского. М., 2024)

Максим Дмитриевич Мальков, MA in Sociology, приглашенный преподаватель НИУ ВШЭ, Москва, Россия.
ORCID: 0009-0008-2495-1923
Электронная почта: mmalkov@hse.ru

Для цитирования: *Мальков, М. Д.* Джейн Аддамс и ненаписанные главы о чикагской школе социологии. Рецензия на книгу Дмитрия Валерьевича Ефременко, Владимира Геннадьевича Николаева «Мыслители города ветров: прагматистская социальная наука в Чикаго в первой половине XX века» // Социология заботы. 2026. Т. 1. № 2. С. 112–120.

Может ли в центре рецензии на книгу быть не то, что в книге есть, а то, чего в книге нет? У такого подхода есть как преимущество, так и недостаток. Преимущество — возможность продолжить дискуссию, не просто аналитически реферировать текст, а выходить за его границы. Недостаток состоит в том, что привычное ожидание от рецензии нарушается: авторы рецензируемой книги, желая увидеть отзыв на свое творение, расстроятся, когда поймут, что обсуждается вовсе не их текст; читатели, жаждущие быстро познакомиться с ключевыми идеями работы, минуя чтение всей книги, расстроятся, поскольку узнают из рецензии вовсе не то, что хотели бы. Хорошо, что рецензии мало кто читает! А если

и читает, то вряд ли цитирует, а если и цитирует, то это же, получается, снова хорошо? Таким образом, недостаток либо устраняется (никто не прочитает мою рецензию), либо становится вторым преимуществом (даже если и начнут ругать, то и отлично, зато заметили).

В монографии нет главы о Джейн Аддамс — исследовательнице, чьи работы разными путями воздействовали, формировали или вступали в конфликт с тем, что мы называем «чикагской школой социологии». В книге Аддамс упоминается всего пару раз, и не причисляется авторами к «канону», состоящему из имен социологов/философов-мужчин, которые красуются в названиях глав — Джорджу Герберту Миду, Роберту Парку, Луису Вирту, Эверетту Хьюзу, Герберту Блумеру, Роберту Редфилду, Уильяму Огборну[1]. В монографии подробно рассказывается о становлении чикагской социологии и политической науки, о каждом из авторов-мужчин выше можно прочитать подробную биографическую сводку, познакомиться с их идеями и взглядами. Как так получилось, что самыми интересными и вдохновляющими для меня стали абзацы, посвященные деятельности Джейн Аддамс? Как так вышло, что ее имя стало ассоциироваться с социальной работой и правозащитой, но не исследованиями и социологией? Почему в российских социологических текстах ее упоминаний почти не встретишь? Как возможно, что в недавнем выпуске журнала, озаглавленном «Чикагская школа и полевые эксперименты», нет ни слова о Джейн Аддамс, стоявшей у истоков полевой работы в Чикаго [Чикагская школа и полевые эксперименты, 2025]?

Далее я предложу несколько описаний *воображаемых, ненаписанных* глав о том, чего в книге нет. Эти короткие описания — возможные траектории мысли, которые можно и, на мой взгляд, нужно развивать и превращать в написанные, опубликованные главы, монографии и статьи.

[1] Моя рецензия — не выпад в сторону авторов. В их книге рассказывается несколько фактов из биографии Аддамс [Ефременко, Николаев, 2024, с. 27], упоминается Халл Хаус, о котором речь пойдет дальше, более того, единственный, насколько я знаю, переведенный на русский текст Джейн Аддамс выполнен Владимиром Николаевым [Аддамс, 2020]. Однако я бы хотел расставить в своем маленьком тексте акценты иначе, чем это делают авторы монографии.

Глава «Роль сеттльмента Халл Хаус в становлении эмпирической социологии»

Авторы монографии пишут: «Дефицит знания, нацеленного на решение практических задач развития мегаполиса, был одним из мотивов создания Чикагского университета» [Ефременко, Николаев, 2024 с. 30]. Эмпирическая социология зарождается как реакция на масштабные социальные процессы — индустриализацию, урбанизацию, и вызванные ими проблемы, такие как миграция, бедность, бездомность, протесты рабочих, экологические кризисы, борьба за права женщин и т. д. В условиях кипящего, развивающегося, застраивающегося мегаполиса, «Идеалом было получение практического знания и его максимально быстрое использование в целях социальных преобразований» [Ефременко, Николаев, 2024, с. 53]. Именно тут возникает фигура Джейн Аддамс — правозащитницы, активистки, создательницы сеттльмента Халл Хаус, а еще авторки монографий и статей по социологии и философии. В Халл Хаусе, поселении-коммуне, было развернуто множество социальных программ помощи, образовательных инициатив, проводились инновационные исследования, формировались рабочие движения, многие люди обеспечивались работой. Аддамс вела активные дискуссии с Дьюи, Мидом и будущими социологами-чикагцами, предлагала и реализовывала с другими исследовательницами оригинальные подходы к изучению социальных проблем, была пацифисткой, открыто выступала против войны, опубликовала более десятка книг. Какие практики, реализованные исследовательницами в Халл Хаусе, легли в основу будущих социологических методов? Как уникальный проект Халл Хауса соотносится с ранними советскими проектами коммун, например, Болшевской трудовой коммуной, где иначе воплощались образовательные и социальные инициативы по решению социальных проблем?

Глава «Гендерное разделение труда в социальных науках»

В блестящей работе «Jane Addams and the Men of the Chicago School, 1892–1918»[2] Мэри Джо Диган рассказывает довольно драматичную историю о том, как Джейн Аддамс была последовательно вычищена из пантеона создателей эмпирической социологии в Чикаго, наряду с другими женщинами исследовательницами [Deegan, 1988]. Аддамс оказывала большое влияние на мужчин-социологов, но ее почти никто не цитировал, кроме того, многие исследователи и последователи чикагской школы активно собирали из разрозненных кусков тексты Парка[3] и других социологов-мужчин, но систематизацией социологического наследия Аддамс никто не занимался. Свою роль сыграло гендерное разделение труда — мужчины-социологи начали получать академические позиции в университете и стали считаться абстрактными мыслителями, а женщины-социологини «практическими мыслительницами», приближенными к «реальным» проблемам, но не способными их осмыслить. В этом заключается парадокс: чикагская школа ассоциируется у нас с эмпирическими исследованиями, реальной полевой работой, постоянно вспоминается высказывание Роберта Парка, утверждавшего, что необходимо «запачкать руки в реальном исследовании». При этом резидентки Халл Хауса во главе с Джейн Аддамс, реализующие эти принципы на практике, стали считаться «социальными работницами» или просто фигурами, не заслуживающими внимания.

Хотя не преподавать в Чикагском университете (куда ее звал глава кафедры социологии Альбион Смолл) было решением самой Джейн Аддамс, причиной такого решения было ее опасение ограничения свободы слова. Кроме того, Аддамс хотела преподавать тем, кто не мог позволить себе университетское образование в Халл Хаусе. В итоге ее имя

[2] На которую, кстати, ссылаются авторы монографии.

[3] Как пишут авторы монографии, Парк опубликовал всего одну монографию, несколько статей, очерков и учебников [Ефременко, Николаев, 2024, с. 97-98].

стало постепенно исчезать из публикаций чикагских социологов. Любопытно, что количественные/математические методы сначала воспринимались чикагцами как «женские» — монотонные, нетворческие и не требующие креативности и оригинального мышления. В 1950-е (когда количественная методология стала главной фишкой социологов-мужчин) ситуация полностью поменялась — теперь количественные методы стали трактоваться как hard science, «мужские» навыки, требующие технического ума в сочетании с изобретательностью [Deegan, 1995, p. 338]. Как методы (пере)присваивают, наделяют новыми коннотациями, связывают с более научным или напротив, ненаучным подходом? Как расширить репертуары методов, стилей письма, форм воплощения исследовательской рефлексии? Каким образом формируется канон, что можно сделать, чтобы не воспроизводить его [Коннелл, Тезина, Кисленко, 2023]? Каким образом возникают и фиксируются различения между «социальной» и «социологической» проблемой, а также проводятся границы между «социальной работой» и «социальной теорией»? Как гендерное разделение труда формирует научные школы[4]?

[4] Когда я впервые увидел знаменитые таблички с именами известных философов и социологов в Шанинке, которые висели на дверях кабинетов, невозможно было сразу не подумать о том, что там отсутствуют женщины (за исключением Ханны Арендт, которая при этом делила аудиторию 511 вместе со своим экс-возлюбленным Хайдеггером). Поскольку в 2026 году эти таблички, никого не спросив, сорвали, уже поздно пытаться восстанавливать справедливость (по крайней мере в контексте тех табличек), но, возможно, в следующей реинкарнации Шанинки, стоит сильно задуматься о канонах и фигурах, которые нас вдохновляют. Политика переводов иностранных книг, создания табличек, включения в главы учебников, а также выстраивания своих исследований на основе тех или иных источников — все это сильно влияет на то, что мы будем изучать, о чем будем интенсивно думать на ридингах и лекциях, а также на то, какие идеи будут циркулировать среди нас.

Глава «Как исследовательницы Халл Хауса противостояли отчуждению полевых данных»

Мэри Джо Диган демонстрирует, как по-разному в двух экспертных центрах Чикаго — Халл Хаусе и факультете социологии Чикагского университета — использовались данные и презентовались результаты исследований. В своих работах резидентки Халл Хауса использовали карты, где отражались различные характеристики районов, распределения по уровням зарплат или по национальностям людей, проживающих в разных частях города. «Использование этих карт женщинами-социологами из Чикаго радикально отличалось от их последующего "научного" использования мужчинами-социологами из Чикаго. С одной стороны, карты "ученых" предназначались для того, чтобы показать экспертам и лицам, принимающим решения, жизнь жителей района. С другой стороны, карты Халл-Хауса должны были показать жителям района, что их образ жизни имеет закономерности и взаимосвязи, которые они могли бы использовать для принятия более обоснованных решений. Эти карты были частью сообщества и неотъемлемой частью целей сеттльмента, таких как демократия и образование» [Deegan, 1988, p. 47].

Когда мы проводили в Шанинке серию мероприятий, посвященных исследованию бездомности[5], мы много говорили о стигме, разных концептуализациях, опросах, социальных эффектах, но ни разу не приглашали на наши встречи и обсуждения самих людей с опытом бездомности. Конечно, это не означает бесполезности проделанной работы. Однако вовлечение в дискуссию тех людей, о ком мы пишем тексты, необходимо, и требуется перепридумывание тех форм работы с данными, которые сейчас повсеместно приняты в университетах. Как социологи могут работать с данными, не отчуждая их от тех, кого они исследуют? Как вовлекать исследуемых в процесс исследования? Как не превращать свои тексты в формальные бюрократические отчеты, обезличенные, лишенные воображения, прогнанные через машины безмыслия и клише?

[5] Подробнее: https://msses.ru/science/issledovaniya-bezdomnosti/

Глава «Метафоры и поле: как назовешь, так и поплывет»

Роберт Парк утверждал, что город — это «социальная лаборатория». Однако изначально дискуссии велись о том, является ли Халл Хаус такой лабораторией. Мужчины-социологи предлагали изучать сеттльмент как «образец» общества, где можно словно через увеличительное стекло рассмотреть различные социальные проблемы. Против такого протестовали женщины, считая такой подход объективирующим. Вот что говорила Аддамс: «Я всегда возражала против использования в отношении нас выражения "социологическая лаборатория", потому что поселения должны быть чем-то гораздо более человечным и спонтанным, чем подразумевает это выражение, и все же неизбежно, что жители должны знать свои районы лучше, чем кто-либо другой, и что их опыт там должен влиять на их убеждения» [Deegan, 1988, p.36]. Поле у чикагцев становится отчужденным от самого себя, становится ресурсом для их исследования, отчета, в общем, они исследуют практики бедняков и иммигрантов и показывают свои результаты властям, а не самим беднякам и иммигрантам. Поле у Аддамс и в Халл Хаусе находится в тесном переплетении с исследовательницами, а результаты этих исследований были доступны участникам поля. Какие метафоры социологи применяют по отношению к полю? Как концептуализируется поле? Поле — это «где», «что» или, может быть, «как» [Гупта, Фергюсон, 2013]?

Моника Краузе отмечает, что некоторые объекты (к примеру, Чикаго) настолько интенсивно изучаются, что становятся модельными кейсами, относительно которых ведется дискуссия об эпистемической цели, которую этот кейс замещает («город»). Более того, акценты на разных интенсивно изучаемых кейсах смещают внимание внутри самой эпистемической цели: изучая Чикаго как материальный дублер, замещающий концепты «города» и «расы», акцент делается на «социальной изоляции и институциональной депривации, в то время как внимание к Нью-Йорку высвечивает трафик, транспортные потоки и загрязнение окружающей среды» [Krause, 2021, p. 20]. Какие модельные кейсы существуют в российской социологии? Почему те или иные объекты интенсивнее всего изучаются?

Глава «Социология заботы Джейн Аддамс»

Сеттльмент Халл Хаус, который организовала Джейн Аддамс, был уникальным проектом. На русском языке существует несколько текстов о нем (см. например: [Байбакова, Овчаренко, 2025]). Однако о самой Аддамс, как отмечают многие исследователи, писали в основном как об интересной и важной фигуре для становления и развития социальной работы, о ее захватывающей биографии, но мало внимания уделяли ее идеям, например, ее роли в разработке прагматистской теории [Schneiderhan, 2011] и этики заботы [Hamington, 2001], а также ее методологическим приемам, таким как автоэтнографическое письмо [Rosiek, Pratt, 2013] и шире, методологиям, которые разрабатывалась в Халл Хаусе [Scimecca, Goodwin, 2003]. Какие концепты, разработанные Джейн Аддамс, применимы сегодня? Как воплощенные в Халл Хаусе принципы демократии, кооперации, социальной справедливости могут помочь в реализации современных проектов помощи?

Мэри Джо Диган описывает трагический финал Халл Хауса и его резиденток. Их пацифизм, который поначалу воспринимался как «женский» каприз, накануне войны стал трактоваться как прямая угроза национальным интересам Америки, их приверженность идеям кооперации — как опасная близость к коммунизму, их посвящение жизни науке и исследованиям (а также друг другу), а не семье — как сублимация нереализованных сексуальных желаний [Deegan, 1988, p. 310-311]. После Первой мировой войны консервативные силы общества/государства сливаются с силами институционально закрепленных социологов-мужчин в Чикаго, вытесняя женщин-социологов в особую сферу занятости — «социальную работу». В Чикагском университете тем временем «Утопическая цель улучшения общества была заменена консервативным поиском “чистого знания”» [Deegan, 1988, p. 312]. Это стало логичным продолжением начавшегося еще при создании Чикагского университета гендерного разделения труда — женщины уже тогда считались «благодетельницами», а не «исследовательницами», а новая сфера социальной работы отлично подходила для противопоставления «высокой теории» — границы между абстрактным и научным мышлением и деятельностью

социологов и приземленной практической деятельностью социальных работниц были надолго установлены и институционализированы. Как наши ценности определяют исследовательские подходы и оптики? Как делать исследования, чтобы было за них не стыдно? О чем писать, когда о том, о чем хочешь, писать невозможно?

Эти ненаписанные главы мне было бы очень интересно прочитать, а может быть, и написать самому.

Литература

1. *Аддамс, Дж.* Сеттльмент как фактор рабочего движения / Пер. с англ. // Социальные и гуманитарные науки. Отечественная и зарубежная литература. Серия 11: Социология. 2020. № 2. С. 112–131.
2. *Байбакова, Л. В., Овчаренко, А. О.* Джейн Аддамс — основатель первого в США центра помощи бедным и социально незащищенным слоям населения (конец XIX — начало XX в.) // Клио. 2025. № 4. С. 205–211.
3. *Гупта, А., Фергюсон, Д.* Дисциплина и практика: «поле» как место, метод и локальность в антропологии / Пер. с англ. С. В. Соколовского, О. А. Поворознюк // Этнографическое обозрение. 2013. № 6. С. 3–44.
4. *Коннелл, Р., Тезина, Е., Кисленко, И.* Каноны и колонии: глобальный путь развития социологии // Социологическое обозрение. 2023. Т. 22. № 3. С. 219–236.
5. Чикагская школа и полевые эксперименты / Под ред. Н. А. Волковой, М. Р. Невлютова // Городские исследования и практики. 2025. Т. 10. № 4.
6. *Deegan, M. J.* Jane Addams and the men of the Chicago School, 1892–1918. New Brunswick, NJ: Transaction Books, 1988.
7. *Deegan, M. J.* The Second sex and the Chicago School: Women's accounts, knowledge, and work, 1945–1960 // Fine, G. A. (ed.). A Second Chicago School. Chicago: University of Chicago Press, 1995. P. 322–364.
8. *Hamington, M.* Jane Addams and a politics of embodied care // Journal of Speculative Philosophy. 2001. Vol. 15. No. 2. P. 105–121.
9. *Krause, M.* Model cases: On canonical research objects and sites. Chicago: University of Chicago Press, 2021.
10. *Rosiek, J. L., Pratt, S.* Jane Addams as a Resource for Developing a Reflexively Realist Social Science Practice // Qualitative Inquiry. 2013. Vol. 19. No. 8. P. 578–588.
11. *Schneiderhan, E.* Pragmatism and empirical sociology: The case of Jane Addams and Hull-House, 1889–1895 // Theory and Society. 2011. Vol. 40. No. 6. P. 589–617.
12. *Scimecca, J. A., Goodwin, G. A.* Jane Addams: The first humanist sociologist // Humanity and Society. 2003. Vol. 27. No. 2. P. 143–157.

Елена Вьюговская

Забота как образ жизни

Рецензия на книгу Кио Маклир «Птицы, искусство, жизнь: год наблюдений» (Маклир, К. Птицы, искусство, жизнь: год наблюдений / Кио Маклир; Пер. с англ. С. Силаковой. М.: Ад Маргинем Пресс, 2022)

Елена Васильевна Вьюговская, научный сотрудник Центра «Институт социального анализа и прогнозирования» ИПЭИ РАНХиГС, Москва, Россия.
ORCID: 0000-0003-3488-6025
Электронная почта: vyugovskaya-ev@ranepa.ru

Для цитирования: *Вьюговская, Е. В.* Забота как образ жизни. Рецензия на книгу Кио Маклир «Птицы, искусство, жизнь: год наблюдений» // Социология заботы. 2026. Т. 1. № 2. С. 121–128.

«Страстная мечта иметь что-то, о чем можно заботиться и волноваться, — одно из сильнейших чувств, которые в нас заложены...»

Иллюстрированная энциклопедия канареек и птиц клеточного содержания, 1878 г.

Можно ли найти действенное средство для преодоления профессионального разочарования, творческого опустошения и семейных переживаний? Где проходит хрупкая граница между вниманием как инструментом искусства и вниманием как образом жизни? Писательница и публицист Кио Маклир предпринимает попытку ответить на эти и другие вопросы в книге «Птицы, искусство, жизнь» — изящном гибриде автоэтнографического дневника, заметок натуралиста, эссе-рассуждения и глубоко личного мемуара. На протяжении года автор, следуя за своим проводником — музыкантом и одновременно любителем-орнитологом — отправляется в маленькие путешествия по паркам Торонто, превращая поиск птиц (бёрдинг или

бёрдвотчинг) в практику осознанности, урок творчества, способ залечить душевные раны и, наконец, обрести вдохновение.

Книга выстроена как календарь наблюдений, разделенный по месяцам, но ее структура нелинейна, ассоциативна, временами запутанна. Короткие, похожие на поэтические очерки главы о встречах с самыми разными видами птиц перемежаются с познавательными и органичными экскурсами в историю искусства, музыки, литературы, кино и журналистики, и воспоминаниями и размышлениями автора на волнующие ее и подчас весьма неожиданные темы. Язык Маклир — ее главный агент в восприятии и интерпретации увиденного и пережитого. Он лаконичен, точен и откровенен, при этом невероятно лиричен, равно как и не лишен трогательности, экзальтированности и даже сказочности. Камерность повествования создает эффект доверительной беседы, где читатель становится не наблюдателем, а спутником и даже компаньоном в ее путешествии, на первый взгляд, в природный мир, но, на самом деле, внутрь себя.

> *«Собственно, в реальности бёрдинг часто — полная противоположность сантиментам и аполитичности. Порой, в тихие минуты ожидания или прогулок по безлюдным местам, по городским пустырям, где уже невозможно отрицать урон, нанесенный мегаполисом, и не замечать омерзительность его подбрюшья, я чувствовала одиночество, пронизывающее до глубины души. Разве кто-то станет напрашиваться на такие переживания по доброй воле? И все же было что-то бесспорно воодушевляющее в том, как замечаешь проблески жизни, как делишься увиденным с незнакомыми. Есть своя благодать в том, чтобы наблюдать своими глазами беспрестанное движение в воздухе и нервное чирикание птиц, обычных для нашей местности. В самые холодные месяцы, когда уныние казалось естественным и даже предопределенным состоянием души, приятно было видеть, что на свете есть птицы, изобретательно ему сопротивляющиеся».*

Птицы в книге — не просто объекты изучения, а живые метафоры. Они становятся ключом к решению центральных вопросов, которые поднимает и как будто впервые открывает

для себя автор: о том, как справиться с переживанием большой личной трагедии и переосмыслить последнюю; как преодолеть пустоту и одиночество и обрести через *«каждодневные усилия»* смирение и свободу; как осознать свою ценность, и *«довольствоваться малым, а также о дерзости стремиться к малому в эпоху грандиозных амбиций»*; о том, каким созидающим и воодушевляющим может оказываться разочарование; *«о пользе книг в реальном мире и притягательности досконального знания чего-либо»*; о храбрости и многообразии форм ее внешнего проявления; о роли динамики и важности статики для человека и вообще всего живого; об опасности догматизма; о том, можно ли создать механизм защиты от сожалений, и нужно ли; *«о необходимой необязательности искусства и птиц, особенно в кризисных ситуациях»*; о настоящих учителях; *«о том, как жить долго и чувствовать одновременно собственную малость и безграничность, заполненную птицами, искусством, любовью и смертью»*. Наблюдая за птицами, Маклир учится иному режиму существования: не деятельного, стремительного достижения, а терпеливого, медитативного присутствия. Птицы помогают ей преодолеть перфекционизм и снобизм, вернувшись, по ее же словам, к искренности высказывания.

Несмотря на то, что книга вызывает противоречивые чувства, а эклектика мыслей, пафос и увлеченность (подчас упоение) самого автора автобиографизмом могут побудить скорее отложить чтение «до лучших времен», некоторые ее интенции, интуиции и обобщения весьма проницательны, интересны и достойны самостоятельного развития.

Так, сквозной нитью через все повествование проходит медленное, вдумчивое исследование заботы в ее многообразных проявлениях. Наблюдение за птицами для Маклир — прежде всего:

Забота о себе: тишина и внимательность

Это забота о себе, реализуемая в суровой дисциплине ежедневных прогулок в любую погоду, ритмичной и обязательной практике выхода из дома, передвижения, фокусировки на окружающем мире. Душевное состояние человека, охва-

ченного тревогой, подобно долгоиграющей пластинке: мысли бесконечно вращаются вокруг травмы. Наблюдение за птицами разрывает этот порочный круг. Чтобы заметить крапивника в кустарнике или различить голос поползня среди городского шума, нужно полностью присутствовать в моменте. Эта вынужденная осознанность (mindfulness) становится лекарством. Маклир не ставит диагнозов и не предлагает рецептов, но проживает на страницах книги то, что специалисты по ментальному здоровью называют «восстановлением внимания» (attention restoration theory). Природная среда, в отличие от городской, требует не напряженной концентрации, а мягкого, завораживающего вовлечения, которое успокаивает и возвращает душевное равновесие.

> *«В жизни случаются моменты, когда нам всего нужнее возможность строить свою биографию по собственной воле: всего нужнее и всего благотворнее».*

Забота о другом: этика близкого взгляда

Однако подлинное открытие книги в том, что исцеление приходит не через погружения в себя, а через направленность вовне. Птицы для Маклир постепенно перестают быть просто объектами наблюдения и становятся Другими, о которых можно и нужно заботиться. Здесь забота проявляется в своей самой чистой форме — как неравнодушное присутствие. Автор волнуется, достаточно ли корма в кормушках зимой, замечает птицу, разбившуюся о стекло небоскреба, переживает за птенца, выпавшего из гнезда, и это событие становится для нее потрясением. Эта эмоциональная вовлеченность — не сентиментальность, а акт признания ценности другой жизни. Этика заботы (care ethics), развиваемая такими мыслительницами, как Кэрол Гиллиган[1] и Джоан Тронто[2], утверждает, что моральное созна-

[1] Gilligan, C. In a different voice: Psychological theory and women's development. Cambridge: Harvard University Press, 1982.

[2] Tronto, J.C. Moral boundaries: A political argument for an ethic of care. New York: Routledge, 1993.

ние рождается не из абстрактных принципов, а из конкретных отношений и ответственности за уязвимого Другого. Маклир проживает эту этику на практике: ее забота о птицах искренняя, она тиха, конкретна и требует лишь одного — внимания.

> *«Задумалась: уж не упускаем ли мы шанс почувствовать, что нам вообще недостает чего-то, шанс скучать по каким-то местам, приобрести те свойственные старожилу доскональные знания, которые вдохновляют защищать этот клочок земли из последних сил? Когда мы воспринимаем природу как что-то факультативное: мол, «природа» — непременно что-то отдаленное, мол, «природа» осталась в прошлом, — то лишаемся права о ней заботиться. Или сбрасываем с себя ярмо этого права».*

Забота об искусстве: творчество как ответ, а не жест

Отдельная грань заботы в книге — это отношение к искусству. Маклир, профессиональная писательница, переживает кризис жанра: ей кажется, что все слова уже сказаны, что искусство в мире, полном несовершенств, тщеславно и бессмысленно. Наблюдение за птицами возвращает ей доверие к творческому акту, но в ином качестве. Она учится у птиц их бескорыстной песне. Дрозд поет не потому, что хочет продать концерт или получить Пулитцеровскую премию. Он поет, потому что это способ его существования в мире. Так и искусство, по мысли Маклир, может быть актом заботы о мире — внимательным, бережным, не требующим награды. Она пишет короткие, точные, почти прозрачные зарисовки, которые не столько «создают» реальность, сколько ухаживают за ней, фиксируя ее хрупкую красоту. Творчество становится не самовыражением эго, а служением тому, что ты любишь.

> *«Теперь, услышав птичье пение, я чую, что передо мной есть вход в эту «под-историю». Когда мне кажется, что на земле я слишком задавлена делами, изнурена всем,*

что вверено моим заботам, я ищу глазами лоскуток неба. Всегда есть птицы, летающие туда-сюда: городские птицы, порхающие у каймы нашего людского житья-бытья, поющие свои песни. Если ветер дует куда надо, некоторые птицы рады расправить крылья и зависнуть в воздухе: кажется, они замирают неподвижно. Тонкое искусство — оставаться непоколебимым среди сил воздушных течений и земного притяжения, не воспаряя и не падая».

Забота об окружающем мире: проявление высшей формы заботы

Книга лишена громких экологических лозунгов, но она пронизана экологичностью, вниманием и ответственностью за окружающую среду. Забота о природе для автора — это естественное продолжение заботы о тех, кого ты знаешь по именам (пусть даже эти имена — «малиновка» или «желна»). Автор определяет такую заботу как «сверхчеловеческую» (more-than-human), напоминая, в первую очередь, самой себе, что мы не одиноки на планете и что наша задача — учиться у нее и заботиться о ней как о ком-то близком.

«В странствиях с музыкантом я узнала, что красота может существовать в самых изувеченных, феноменально загаженных местах. Узрела собственными глазами, как типичную историю урбанизации и отдаления человечества от природы удается обратить вспять благодаря ревайлдингу. Познакомилась с городскими бёрдерами и местными защитниками природы, которые говорят об окружающей среде по-своему — их голос «способен говорить с тем, что изранено, а не только с тем, что красиво и лишено изъянов». Этот голос звучит при виде самых испохабленных и раскуроченных мест в городе: “Тут еще осталось что любить».

Регулярные наблюдения за птицами выступают как многофункциональная практика заботы: о себе (эмоциональ-

ное и физическое здоровье и благополучие), о природе (природоохранная деятельность и управление ландшафтами), а также как терапевтическая практика для уязвимых групп населения.

Имеющиеся результаты эмпирической верификации в этой области обновляются, но все еще ограничены и неоднозначны. Наблюдение за птицами концептуализируется как один из принципов «внимательного и рационального природопользования», и способствует установлению «сверхчеловеческой» формы заботы (more-than-human care) и воссоединению людей с природой [Just et al., 2022]. Что касается пользы бёрдинга для психического здоровья, эксперты отмечают снижение тревоги/стресса (anxiety/stress) и улучшение когнитивных функций, однако подчеркивают, что научные исследования в этом направлении несистемны и «отстают» от широко распространенных заявлений и социального признания [Andrews et al., 2025]. Использование методов экспериментальной или интервенционной диагностики позволило обнаружить позитивное влияние бёрдвотчинга на когнитивные ресурсы и мобильность у представителей старшего поколения, проживающих в пансионатах [Zieris et al., 2023][3]. В целом, наблюдение за птицами демонстрирует терапевтический потенциал, а его исследования выявляют положительные эффекты в борьбе с депрессией и улучшении социального самочувствия у пожилых людей и психиатрических пациентов [Béguin et al., 2024; Murawiec et al., 2021], однако доказательная база остается предварительной и нуждается в дальнейшем формировании.

«Птицы, искусство, жизнь: год наблюдений» едва ли можно считать научной работой, но ее польза и сила обнаруживается в отсутствии научности и дидактики. Автор лишь делится своим опытом, позволяя читателю сделать собственные выводы. Ее размышления интеллектуально насыщенны, но при этом лишены наукообразия. Книга становится терапевтической не из-за советов, а благодаря самому акту совместного замедленного созерцания, незаметного присутствия и внимательного, заботливого отношения.

[3] N=1,684 в лонгитюдном дизайне.

Литература

1. *Andrews, J.G., Ammirati, R.J., Andrews, C.J.M.* Birding Benefits: A Review of Mental Health, Cognitive, Social, and Conservation Impacts // Ecopsychology. 2025. Vol. 17. No. 1. P. 1–17.
2. *Béguin, N., Burtey, M., Lignier, B., Romo, L., Mazé, C.* Bird-assisted treatment in vulnerable people: A literature review // Human-Animal Interactions. 2024. Vol. 12. No. 1.
3. *Just, J.* Cultivating more-than-human care: Exploring bird watching as a landscaping practice on the example of sand martins and flooded gravel pits // Frontiers of Architectural Research. 2022. Vol. 11. No. 6. P. 1205–1213.
4. *Murawiec, S., Tryjanowski, P., Nita, A.* An Ornithological Walk to Improve the Well-Being of Mental Health Professionals during the COVID-19 Pandemic: A Pilot Study // Psychiatria. 2021. Vol. 18. No. 3. P. 190–195.
5. *Zieris, P., Freund, S., Kals, E.* Nature experience and well-being: Bird watching as an intervention in nursing homes to maintain cognitive resources, mobility, and biopsychosocial health // Journal of Environmental Psychology. 2023. Vol. 91.

Владимир Мисихин

Между эпистемологией и жизнью

Рецензия на книгу Пола Карла Фейерабенда «Убийство времени. Автобиография» (Фейерабенд, П. К. Убийство времени. Автобиография / Пер. с англ. В. Зацепина. М.: Rosebud publishing, 2021)

Владимир Русланович Мисихин, кандидат социологических наук, старший научный сотрудник Центра «Институт социального анализа и прогнозирования» ИПЭИ РАНХиГС, Москва, Россия.
ORCID: 0009-0000-3653-2349
Электронная почта: misikhin-vr@ranepa.ru

Для цитирования: *Мисихин, В. Р.* Между эпистемологией и жизнью. Рецензия на книгу Пола Карла Фейерабенда «Убийство времени. Автобиография» // Социология заботы. 2026. Т. 1. № 2. С. 129–133.

«Убивая время» — это книга, которая не стремится ни к реконструкции интеллектуальной эволюции автора, ни к систематизации его идей, ни к созданию «канонического» образа мыслителя, что делает ее трудной для академического анализа. Но именно в этой трудности — главное достоинство работы, предлагающей нам, скорее, не повествование, а доступ к особой форме саморефлексии, в которой человек предстает в качестве объекта и субъекта собственного философского эксперимента. Фейерабенд пишет автобиографию буквально на излете жизни, уже понимая, что это его последняя возможность переосмыслить прожитое. Он делает это резко, местами язвительно, иногда беспощадно к себе и окружающим. И все же его книга не превращается в набор исповедальных признаний, скорее, это тщательно выстроенная, хотя и маскируемая под спонтанность, интервенция в наше понимание науки, культуры, морали и человеческой слабости. Как и в философских работах, здесь он остается тем самым enfant terrible — провокатором, нигилистом и гуманистом одновременно.

Автобиография Фейерабенда интересна прежде всего тем, что демонстрирует связь между личностным опытом и эпистемологическими убеждениями. Его знаменитый тезис «все дозволено» выглядит интеллектуальной эксцентрикой, пока мы не увидим, как формировалась эта позиция — через войну, физическую боль, отчуждение, странствия, разочарования, дружбу, театральные увлечения, и главное — через постоянное сопротивление любой стабилизации смысла. Фейерабенд, переживший катастрофы XX века, просто не мог поверить в то, что порядок и рациональность — естественные состояния человеческого мира. Автор сознательно разрушает ожидания читателя, будто автобиография философа науки должна быть интеллектуальной хроникой, с этапами развития идей, с описанием дискуссий, с фиксированием «переходов» между концепциями. Фейерабенд демонстративно избегает любой системности — он даже уничтожил документы, которые помогли бы восстановить факты из его жизни. Это мировоззренческая, а не эстетическая установка, что сама идея структурированной жизни иллюзорна. Автор как будто говорит: «Если вам нужно последовательное повествование, его придется придумать самим, но я не буду вам в этом помогать». В этом — прямое продолжение его философии. Так же, как он утверждал, что единый научный метод — миф, здесь он фактически показывает, что биографический метод также невозможен. С этой точки зрения «Убивая время» становится экспериментальной площадкой, где главный герой, сам Фейерабенд, является не столько объектом анализа, сколько средством демонтажа привычных форм интеллектуального самоописания.

Хотя текст не претендует на социологический анализ, он непроизвольно создает плотную картину социальной реальности Европы и США середины XX века. На первый план выходит не столько философия науки, сколько социальная структура интеллектуального мира — с его иерархиями, ритуалами, назначаемыми героями и назначаемыми изгоями. Фейерабенд, сформировавшийся в Европе 1930-40-х годов, показывает, как война создала поколение людей, которые «не думали о том, что делают, они просто выживали». Эта социальная травма становится отправной точкой для его позднего

гуманизма — веры в чувственность и сострадание как единственные устойчивые опоры. Студенческая Вена, затем Англия, бесконечные перелеты между США, Новой Зеландией и Европой — все это не просто географическая мобильность, а форма социального выживания в академическом мире, который автор видит не как пространство рационального поиска, а как сеть борьбы за позиции, признание, кафедры и влияние.

Его отношения с Поппером, Лакатосом, Сёрлом — это не просто философские конфликты, а столкновения разных стилей интеллектуального существования. Поппер — воплощение дисциплины и морального максимализма. Лакатос — блестящий игрок и стратег. Сёрл — институциональный прагматик. Фейерабенд же — человек, который одновременно нуждается в признании и отказывается играть по правилам. В этом смысле его биография — идеальный материал для социологии науки, она показывает, как формируются и воспроизводятся авторитеты, почему одни фигуры становятся каноническими, а другие — скандальными, и насколько хрупким является баланс между свободой ученого и институциональным контролем. Без сопоставления с ключевыми фигурами философии науки XX века — Поппером, Куном и Лакатосом — «Убивая время» трудно понять в полной мере. Поппер для Фейерабенда — одновременно учитель и мишень. В автобиографии он изображается жестким, морально требовательным, даже догматичным. Попперовская идея открытого общества и критического рационализма предполагает уважение к истине как ориентиру. Но для Фейерабенда проблема в том, что этот ориентир быстро превращается в регулятор поведения, в «тирана истины», который подавляет свободу думать иначе. В книге это видно не напрямую, а через постоянное сопротивление автора любым обязательным нормам — будь то ожидания академической дисциплины или нормы интеллектуального поведения. С Куном Фейерабенда сближает то, что оба считают, что наука не следует универсальному методу, что она исторична и зависима от контекстов. Но Кун — историк дисциплин, а Фейерабенд — нигилист по отношению к ним. Кун говорит, что нормальная наука существует. Фейерабенд отвечает, что нормальная наука — это миф, идеология, средство дисциплинарного контроля.

Кун выявляет структуру научных революций. Фейерабенд хочет разрушить структуру как таковую. Лакатос — наиболее тонкий оппонент Фейерабенда. Его программа — попытка сохранить рациональность в условиях историчности. Для Фейерабенда это попытка создать новую, более «хитрую» форму догмы. В автобиографии их отношения описаны как дружба, споры, взаимное раздражение, восхищение и дистанция. Но при этом всегда ощущается методологическое расхождение, Лакатос считает возможным рациональное объяснение научного прогресса, а Фейерабенд — нет. Эти сравнение показывает, Фейерабенд — не «анти-Поппер» и не «радикальный Кун». Он автор, чья методологическая позиция вырастает из биографии, из ранений, из лишений, из боли, из театральности, из постоянного опыта поиска другой реальности.

Фейерабенда не принято классифицировать как социолога науки, но «Убивая время» неожиданно раскрывает именно социологическую основу его мышления. Он показывает, что наука как социальный институт формирует иерархии, кто допускается к дискуссии, а кто нет. Философия науки, по его мнению, живет в состоянии «клерикализма», а ученые обладают авторитетом, аналогичным средневековой церкви. Для Фейерабенда культура — это сообщество способов делать жизнь значимой. Наука — только один из таких способов, и далеко не самый важный. Он убежден, что искусство, миф, религия и местные формы знания не просто альтернативы, но элементы равноправного эпистемологического поля. Понимание науки как формы власти — центральный социологический вывод. Фейерабенд показывает, что научное знание становится господствующей идеологией — не через поиск истины, а через институциональные механизмы: образование, гранты, экспертизу, государственную поддержку. Его знаменитый тезис о необходимости «разделения государства и науки» — не эпатаж, а требование демократизации знания.

Самое неожиданное в книге — откровенность. Фейерабенд пишет о своей импотенции, о неспособности реагировать на нацизм, о неумении строить отношения, о депрессиях, о постоянных бегствах. Но эта «слабость» превращается в основу его философии. Он не верит в рациональность, потому что видел слишком много иррационального. Он не верит

в метод, потому что видел, как он используется как дубинка. Он не верит в научный авторитет, потому что сам много раз оказывался по обе стороны авторитетных отношений. Философия Фейерабенда — это биография, переведенная на методологический язык.

Стиль книги — смесь эссе, анекдотов и исповеди. Часто кажется, что автор нарочно делает текст «несерьезным», чтобы подорвать ожидание глубокомысленности. Это отражение его позиции «интеллектуального дадаизма», как только мы относимся к чему-то слишком серьезно, мы создаем идола, которого нужно разрушить. Легкость, которая местами выглядит легкомыслием, оказывается мощным инструментом критики идеологий — включая идеологию науки. «Убивая время» — не лучшая книга для понимания философских идей Фейерабенда. Она фрагментарна, непредсказуема, слишком личная и лишена аналитической строгости. Она не объясняет, как он пришел к своим радикальным выводам, часто уводит в мир театральных историй и подробностей, значимых скорее для самого автора. Но именно поэтому она интересна. Перед нами не реконструкция теории, а реконструкция человека, который стал теорией. Фейерабенд демонстрирует, что радикальная методологическая критика рождается не в кабинете, а в жизни, полной сомнений, боли, страстей и ситуаций, где «метод» попросту бессилен. Его биография показывает, что эпистемологический анархизм — не поза, а попытка жить честно в мире, где претензии на последнюю истину слишком часто становятся инструментом власти.

Книга провоцирует, раздражает, очаровывает, сбивает с толку читателя и оставляет чувство незавершенности — но именно это и делает ее правдивой. «Убивая время» — это не только документ эпохи, но и напоминание, что никакая интеллектуальная система не способна полностью объяснить жизнь человека, который ею занимается. И такое признание — возможно, самый честный философский жест Фейерабенда.

Елена Вьюговская

Воспоминания о будущем

Рецензия на книгу Криса Нашавати «Будущее было сейчас: 8 фильмов, которые изменили Голливуд» (Нашавати, К. Будущее было сейчас: 8 фильмов, которые изменили Голливуд / Крис Нашавати; Пер. с англ. Н. Луговой. М.: Альпина нон-фикшн, 2026)

Елена Васильевна Вьюговская, научный сотрудник Центра «Институт социального анализа и прогнозирования» ИПЭИ РАНХиГС, Москва, Россия.
ORCID: 0000-0003-3488-6025
Электронная почта: vyugovskaya-ev@ranepa.ru

Для цитирования: *Вьюговская, Е. В.* Воспоминания о будущем. Рецензия на книгу Криса Нашавати «Будущее было сейчас: 8 фильмов, которые изменили Голливуд» // Социология заботы. 2026. Т. 1. № 2. С. 134–138.

— Хочешь узнать будущее?
— А как насчет прошлого?

«Вспомнить все» (1990)

В любом искушенном читателе просыпается самый недоверчивый скептик, едва в поле его зрения попадают книги со столь броским и дерзким названием. «Будущее было сейчас» — фраза, от которой веет либо гениальным прозрением, либо безвкусной претензией. Но, к счастью, уже спустя несколько страниц обнаруживается, что работа Криса Нашавати гораздо глубже и значительнее, чем просто громкий манифест или сборник мифов и фан-фактов (хотя и не без этого). Перед читателем предстает увлекательное, порой остросюжетное исследование, в котором автор делает ставку не на пафос или изысканность, а на усердную методичную детализацию событий и процессов, повлекших за собой большие изменения в киноиндустрии, ее предназначении

и целеполагании. Последовательно и убедительно он реконструирует картину времени через идеи и черновики сценариев, студийные записки, фрагменты интервью с продюсерами и постановщиками, работает с хрониками и выдержками из аналитических обзоров. С несомненной симпатией, но и без чрезмерного славословия Нашавати раскладывает по полочкам механику чуда, которое при конфликте корпораций, больших боссов, цензуры, погоды на съемках и прочих силах сопротивления творили восемь талантливых мечтателей и которое потом назовут классикой кино. Как ни странно, автор не пишет историю фильмов — он пишет историю людей, которые эти фильмы создавали. И здесь оригинальное название — «The future was now: madmen, mavericks, and the summer sci-fi abducted Hollywood» — работает куда точнее, обнажая антропологическую оптику и усиливая драматургию личности в кинопроизводстве. Русскоязычный вариант «8 фильмов, которые изменили Голливуд» при всей лаконичности этот символизм, увы, утрачивает, превращая живых людей лишь в функцию от кинопроцесса. Но, к чести переводчика и редактуры, сам текст эту потерю компенсирует с лихвой.

Как критик и историк кино Крис Нашавати берет на себя смелость зафиксировать момент «тектонического сдвига» — рубеж 1960–70-х годов, когда *«двери студий осаждало молодое поколение продвинутых, готовых бунтовать против истеблишмента выпускников киношкол, воспитанных на неамериканском кино, пессимистичных развязках и полном пренебрежении к традициям фабрики грез»*. И этот переход, как доказывает автор, был не стихийной, спонтанной революцией низов и «маргинального жанра», а скорее методичной, планомерной, и конечно, многообещающей сменой парадигмы, которую осуществляли люди, со своими страхами, амбициями и, конечно, уникальным даром предвидения.

Кино как проявление пассионарности

Одной из главных удач книги становится то, как Нашавати избегает упрощенной марксистской модели «базис определяет надстройку». Он не сводит все к изменению зри-

тельского запроса или экономическим условиям. В центре его повествования — *«бунтари, безумцы и визионеры»*. Читатель знакомится с плеядой будущих идеологов кино, чью энергию и одержимость иначе как кино пассионарностью не назовешь. Это качество — не просто амбициозность или желание заработать, а внутреннее стремление, сила которого заставляет идти наперекор студийной системе, рисковать карьерой и полностью вкладываться в проекты, которые на этапе замысла кажутся неосуществимыми.

Особенно ярко эта черта раскрывается в главах, посвященных тем, кого автор с полным правом именует демиургами кинофантастики — Стивену Спилбергу и Джорджу Лукасу. Именно их Нашавати называет главными катализаторами перемен. Он фиксирует переход к коммерческой модели кинематографа, когда примерно после выхода «Челюстей» (1975) и «Звездных войн» (1977) *«фильмы начнут получать зеленый свет либо отказ в прокате на основании единственного критерия: потенциальной способности стать блокбастером»*. Именно тогда киноиндустрия перестала быть консервативной, камерной сферой для избранных, превратившись в ярчайший элемент глобальной поп-культуры. Вместе с тем критик в Нашавати не унимается ни на секунду — автор как предается восхищению, так и не скрывает негодования. *«Кинобюджеты взлетят до астрономических высот — что, естественно, скажется на содержании самих картин, которые станут более предсказуемыми и консервативными: утратится сама суть того, что делало научно-фантастическую революцию 1982 г. столь опьяняющей и захватывающей. К началу 1990-х гг. (и вплоть до того момента, когда пишется эта книга) то, что обещало стать новым золотым веком научной фантастики и фэнтези в кино, выродится в монстра поп-культуры, одержимого гибельным стремлением пожирать самого себя — и заодно подвергающего зрителей насильственной инфантилизации. Сорок с лишним лет назад нас развлекали, восхищали и просвещали. Сегодня нас раз за разом заставляют бездумно подчиняться — словно детей, которых пичкают с ложечки одной и той же кашкой из «шума и ярости». Закономерен вопрос: что происходит, когда нишевый жанр, прописанный на задворках массовой развлекательной культуры, вдруг превращается в доминирующую силу этой культуры?»*

Триумф и трагедия визионеров

Книга «Будущее было сейчас» была бы неполной, если бы ограничивалась лишь историями успеха и хеппи-эндами. Автор мастерски выстраивает повествование о создании фильмов как настоящий триллер, акцентируя внимание на колоссальных силах, потраченных для того, чтобы будущий зритель мог пополнить свою коллекцию любимого кино очередным экземпляром. В этом контексте особенно пронзительно выглядят главы о двух картинах 1982 года, которые, по иронии судьбы, выходят за хронологические рамки основного списка, но служат важным предостережением. Хроники создания «Бегущего по лезвию» Ридли Скотта и «Нечто» Джона Карпентера выступают своего рода трагическим контрапунктом к триумфу Спилберга и Лукаса. Нашавати подробно разбирает, как эти ныне канонические ленты, определившие лицо современной научной фантастики и хоррора, оказались совершенно не нужны зрителю на старте. Они провалились в прокате, их ругали критики, и только годы спустя пришло осознание их величия. Гонка за реализацией смелых идей нередко приводила к провалам, и дорога к статусу культового фильма устлана не только лаврами, но и разоренными контрактами и сломанными судьбами. Как метко замечает рецензент в исходном тексте, признанные впоследствии *«шедевры кинематографии, — «Бегущий по лезвию» и «Нечто»* — служат здесь напоминанием о том, что чутье зрителя и критиков далеко не всегда совпадает с исторической перспективой.

Жанровое своеобразие и источниковедческая база

Отдельного упоминания заслуживает стиль изложения. «Будущее было сейчас» выгодно отличается от академических фолиантов своей динамичностью. Это не сухое перечисление дат и контрактных обязательств, а живая, почти детективная проза. Несмотря на то, что о каждом из разбираемых тайтлов написаны сотни статей и десятки книг, Крис Нашавати нахо-

дит способ подать материал свежо и ярко. Он не пересказывает общеизвестные факты, а добавляет множество любопытных и эксклюзивных заметок из личного общения с ключевыми фигурами времени и, собственно, героями книги, что придает повествованию достоверность и объем.

Главное достоинство исследования Нашавати — его пробуждающая сила. «Будущее было сейчас» не столько подводит итоги, сколько провоцирует новый взгляд на, казалось бы, изученные вдоль и поперек киноленты, проблематизирует современные киноработы, отмечая неоригинальность последних и упадок творческой мысли в целом, в чем оказывается совсем не одинок. Так, Джеффри Сконс характеризует сегодняшний мейнстримный Голливуд как «демонстрирующий кризис идей (creative bankruptcy) и бездарное управление (bureaucratic mediocrity)» [Sconce, 2019]. В статье Юньлинь Гао «Кино как форма культурного медиума: тенденции киноиндустрии» отмечается «снижение качества самих фильмов, включая растущее число ремейков и сиквелов», связываемое «как с чрезмерной ориентацией Голливуда на политкорректность, так и с экспансией стриминговых платформ и сервисов и приложений с коротким видеоконтентом» [Gao, 2024].

«В какой-то момент на этом пути прибыльность начали принимать за творчество» не без разочарования диагностирует Крис Нашавати, однако за этой горечью стоит скорее не безысходность, а вызов. Точнее призыв — вернуться к тем восьми фильмам, чтобы заново разглядеть в них самоотверженность на грани фанатизма и свободу и уникальность творческого духа, с которыми их создатели перекраивали карту мирового кино.

Литература

1. *Gao, Y.* Film as a form of cultural medium: Trends of the film industry // Transactions on Social Science, Education and Humanities Research. 2024. Vol. 11. P. 367–373.
2. *Sconce, J.* The golden age of badness // Continuum. 2019. Vol. 33. No. 6. P. 666–676.

ОБСУЖДЕНИЕ МОНОГРАФИИ ЛЕОНИДА БЛЯХЕРА «ЖИЗНЬ В ПУСТОТЕ»

Бляхер, Л. Е., Григоричев, К. В., Ковалевский, А. В. Жизнь в пустоте: антропологические очерки социального пространства за пределами властного регулирования. М.: Фонд поддержки социальных исследований «Хамовники»: Common Place, 2024

Надежда Галиева

«Глазами неспециалиста»

Рецензия на книгу Леонида Бляхера, Константина Григоричева, Андрея Ковалевского «Жизнь в пустоте: антропологические очерки социального пространства за пределами властного регулирования» (2024).

Надежда Илшатовна Галиева, научный сотрудник Центра «Институт социального анализа и прогнозирования» ИПЭИ РАНХиГС, Москва, Россия.
ORCID: 0000-0002-1967-3577
Электронная почта: galieva@ranepa.ru

Для цитирования: *Галиева, Н. И.* «Глазами неспециалиста»: Рецензия на книгу Леонида Бляхера, Константина Григоричева, Андрея Ковалевского «Жизнь в пустоте: антропологические очерки социального пространства за пределами властного регулирования» (2024) // Социология заботы. 2026. Т. 1. № 2. С. 139–142.

Признаюсь, я не являюсь специалистом по теме, затронутой в книге, поэтому воспринимала ее скорее глазами внимательного неспециалиста, из числа «широкого круга читателей», с любопытством, но без теоретической подготовки.

Мой отзыв — не академический анализ, а попытка зафиксировать впечатления от прочитанного.

Книга начинается с размышлений о «пустом социальном пространстве», о том, что происходит с местами, из которых уходит власть. Идея интересная, но подана, на мой вкус, излишне витиевато, авторы как будто ходят кругами вокруг одной мысли, повторяя ее в разных вариациях. Ключевая идея становится понятной уже на первых страницах, но далее текст разрастается, превращаясь в тяжеловесное теоретическое рассуждение. Скорее всего, я просто не улавливаю их внутреннюю логику, но создается впечатление, что авторы бесконечно уточняют одно и то же, не прибавляя к смыслу ничего принципиально нового. Мысль утопает в сложных конструкциях, и приходится буквально «вылавливать» интересные идеи из общего потока. В итоге сложно удержать нить повествования, не всегда понятно, о чем конкретно идет речь и как связаны между собой фрагменты текста.

Совсем другое впечатление производят страницы, посвященные полевым экспедициям. Здесь текст оживает. Авторы описывают реальные маршруты, приводят схемы и фотографии, благодаря чему читатель буквально видит эти «пустые» пространства, где почти нет государства. Для меня, человека, любящего походы и имеющего за плечами геодезическое образование, эти описания особенно близки. Интересно наблюдать, как исследователи показывают жизнь людей в «пустоте», их взаимодействие с внешним миром, локальные формы власти, заботы и взаимопомощи, и ту своеобразную мораль, на которой держится местный порядок. Именно в этих полевых описаниях книга приобретает живость и эмоциональную силу, которая удерживает внимание неподготовленного читателя.

Тем не менее к методологической стороне остаются вопросы. Объявленные тридцать с лишним интервью кажутся малым числом для трех экспедиций и столь масштабного маршрута, а упоминание интервью «на ходу», без ориентации на гайд, без тщательной фиксации» вызывает недоумение, в экспедиции диктофон или телефон всегда с собой, а гайд — в голове. Авторы сами указывают на эти и некоторые другие ограничения, что делает исследование более честным

и прозрачным, однако все же остается ощущение некоторой методологической небрежности и поспешности.

Отдельные части книги уходят в исторические экскурсы о заселении, освоении, символике. Эти отступления на первый взгляд логичны и создают необходимый контекст, но по большей части чрезмерны. С моей точки зрения, исторические вставки не столько помогают лучше понять современную жизнь исследуемых пространств, сколько утяжеляют текст и затрудняют восприятие. Читаешь и ловишь себя на мысли, что исторические экскурсы не интегрированы в анализ настоящего и потому мало способствуют пониманию современных реалий «пустого» пространства.

При этом одной из наиболее убедительных и симпатичных мне идей книги остается предложенная авторами исследовательская перспектива: центр оказывается на окраине, а периферия — точкой, откуда виден центр. Эта смена оптики кажется мне не просто эффектной, но и концептуально важной. Она позволяет говорить о жизни не «от имени государства», а от имени тех, кто существует за пределами его видимости.

У меня осталось двойственное впечатление от книги. С одной стороны, чувствуется масштабный замысел, богатый эмпирический материал, живая вовлеченность авторов. С другой — текст перегружен, структура не выстроена, а мысль часто сбивается на побочные линии. Например, я постоянно ловила себя на том, что не понимаю, как связаны название параграфа и его содержание, внутри не хватает фокусировки. Даже те главы, где описаны реальные наблюдения, периодически превращаются в смесь размышлений, цитат и исторических справок. Возможно, это связано с академическим стилем авторов, но как читателю мне не хватило стройности и четкой линии аргументации.

Для специалистов, занимающихся антропологией власти и исследованием периферийных пространств, книга «Жизнь в пустоте», безусловно, ценна и как эмпирический материал, и как размышление о формах жизни за границами государства. Для неспециалиста же она может показаться тяжеловесной, текст перегружен и излишне витиеват, что мешает ему по-настоящему увлечь.

Однако в работе есть важная и вдохновляющая интуиция — показать жизнь «в пустоте» не как упадок, а как форму автономии, где люди выстраивают собственные правила и способы совместного существования. Ради этого взгляда книгу и стоит прочитать.

Владимир Мисихин

«Романтизация и идеализация пустоты»

Рецензия на книгу Леонида Бляхера, Константина Григоричева, Андрея Ковалевского «Жизнь в пустоте: антропологические очерки социального пространства за пределами властного регулирования» (2024).

Владимир Русланович Мисихин, кандидат социологических наук, старший научный сотрудник Центра «Институт социального анализа и прогнозирования» ИПЭИ РАНХиГС, Москва, Россия.
ORCID: 0009-0000-3653-2349
Электронная почта: misikhin-vr@ranepa.ru

Для цитирования: *Мисихин, В. Р.* «Романтизация и идеализация пустоты»: Рецензия на книгу Леонида Бляхера, Константина Григоричева, Андрея Ковалевского «Жизнь в пустоте: антропологические очерки социального пространства за пределами властного регулирования» (2024) // Социология заботы. 2026. Т. 1. № 2. С. 143–148.

Коллективная монография «Жизнь в пустоте», вышедшая в 2024 году, представляет собой безусловно интересную и смелую попытку осмыслить один из социально-географических процессов современной России — феномен «сжатия» пространства и возникновения на периферии зон, выпадающих из поля зрения и прямого контроля государства. Основанная на материале пяти экспедиций по верхней Лене с 2018 по 2023 год, книга предлагает читателю погрузиться в мир «межселенных территорий», «пустот» и «фронтиров», где формально «ничего нет», но где, по утверждению авторов, кипит своя, альтернативная социальная жизнь. Ценность эмпирической работы исследователей не вызывает сомнений, пройдя на лодках около 1400 км, взяв десятки интервью и зафиксировав множество неформальных практик,

авторы собрали уникальный материал о реальности удаленных сибирских территорий, который сам по себе является значительным вкладом в региональную антропологию. Однако амбициозный теоретический замысел книги — не просто описать, но и концептуализировать «пустоту» как особый тип социального пространства — наталкивается на ряд методологических, терминологических и содержательных противоречий, которые существенно снижают убедительность выводов и оставляют ощущение незавершенности научного проекта.

Первая и главная проблема кроется в сердцевине работы — в ключевом понятии «пустота». Авторы используют этот термин чрезвычайно подвижно, с одной стороны, «пустота» предстает как строгий административно-статистический конструкт: «Статистика, а с ней и государство “не видят” эти территории… Там, где их нет… и возникает “пустота”» (с. 9). Это территории, лишенные низового управленческого звена, а потому не генерирующие данных для официальных отчетов. С другой стороны, «пустота» трактуется в духе Анри Лефевра и Александра Филиппова как социальное пространство, утратившее привычные смысловые текстуры: «Разрушение системы артефактов… разрушает социальное пространство, превращая его… в пространство пустое» (с. 18). Наконец, в нарративе книги «пустота» часто становится мощной метафорой свободы, возможностей и нового освоения, для людей, оставшихся в «пустоте», напротив, пространство расширилось, стало свободнее, обильнее. Такая смысловая амплитуда — от бюрократического ярлыка до философской категории и романтического идеала — позволяет авторам гибко жонглировать примерами, но затрудняет построение внятной теоретической модели. Читатель в итоге с трудом понимает, является ли «пустота» объективной характеристикой пространства, субъективной перцепцией государства или же аналитической оптикой, насильственно накладываемой исследователями на сложную реальность. Это терминологическое расслоение пронизывает всю книгу и подрывает ее концептуальный стержень.

Вытекающая из этого логическая коллизия — противоречие между декларируемым «отсутствием» государства и его постоянным, хотя и специфическим, присутствием. Авторы

настаивают, что «власть на постоянной основе там отсутствует» (с. 37), но тут же, на соседних страницах, описывают механизмы ее опосредованного влияния, периодические рейды силовиков («Ездит тут полковница из Усть-Кута… Ездит с автоматами и всех штрафует. Хорошо, что ездит нечасто» (с. 74), дистанционное администрирование, сохранение территории в кадастрах. Возникает вопрос: можно ли говорить о «пустоте власти», если эта власть сохраняет монополию на легитимное насилие, определяет правила доступа к ресурсам (пусть и не всегда может их обеспечить) и выступает конечным арбитром в конфликтах? Описываемая реальность скорее напоминает не классическую «безгосударственную зону», а режим селективного, эпизодического управления, где государство не исчезает, а меняет форму своего присутствия на дистанционную и реактивную. Аналогичное противоречие возникает между тезисом о «пустоте» и богатейшим эмпирическим материалом, демонстрирующим «наполненность» пространства жизнью, практиками, экономическими цепями. Авторы фиксируют и «усадьбы» со спутниковыми антеннами и импортными моторами, и сложные неформальные сети обмена, и деятельность «таежных баронов». Описанное пространство не «пустое» — оно иное, организованное по иным, часто неформальным, правилам. Настойчивое использование термина «пустота» для описания этой кипучей деятельности начинает восприниматься как своего рода концептуальный прием, затемняющий, а не проясняющий суть явления.

Методология полевого исследования, при всех ее несомненных достоинствах, также вызывает вопросы. Авторы с искренней прямотой признают: «Понятно, что при таком, скажем откровенно, поверхностном наблюдении многие факты и обстоятельства могли быть упущены» (с. 55). Эта «поверхностность», обусловленная логистикой сплавов (остановки по часу на поселок), неизбежно накладывает отпечаток на анализ. Картина получается мозаичной, фрагментарной, построенной на ярких, но точечных кейсах — «усадьбах», «баронах», случайных встречах. Не хватает системности, глубины включенного наблюдения, длительного погружения в одно сообщество. Состав информантов также кажется одно-

боким, это в основном мужчины среднего и старшего возраста. Голоса женщин, молодежи, коренных народов, чье присутствие в регионе исторически значимо, практически не слышны. Это создает гендерный и возрастной перекос в картине «пустоты», которая рискует оказаться миром одиноких мужчин-старожилов, охотников и рыболовов. Авторы почти не рефлексируют свою собственную позицию «городских ученых» на лодках, чей визит в удаленные поселения сам по себе является событием и неизбежно влияет на поведение и рассказы местных жителей.

Композиционно книга производит впечатление сборника очерков, слабо связанных единой нарративной нитью. Ключевые тезисы о «сжатии», «невидимости», «фронтире» кочуют из главы в главу, обрастая новыми, но часто схожими примерами. Исторические экскурсы, призванные показать генезис «пустоты», порой носят характер общих мест и слабо интегрированы в основной анализ. Чувствуется, что текст рождался из серии статей и экспедиционных отчетов, которые не были до конца синтезированы в целостную монографию. Это приводит к повторам и ощущению, что авторы, имея в запасе ограниченный набор блестящих кейсов (как история с «зарыблением» для легализации усадьбы), вынуждены постоянно к ним возвращаться, слегка меняя ракурс.

В теоретическом плане книга демонстрирует еще одну особенность — романтизацию и идеализацию «пустоты». Авторы, справедливо критикуя официальный дискурс, рисующий эти территории как «постапокалипсис» и «пространство катастрофы» (с. 22), впадают в противоположную крайность. Их «пустота» предстает пространством подлинной свободы, предпринимательской инициативы и социального творчества: «Без начальства, своими мозгами жить сподручнее» (с. 122). При этом темные стороны жизни на периферии остаются в тени. Алкоголизм упоминается лишь вскользь («Только у Сереги нет. Так он алкаш, ему и звонить некуда» (с. 122), социальная депрессия, проблемы здравоохранения, гендерное неравенство (в одном поселке на 34 жителя — только 7 женщин (с. 120) не становятся предметом специального анализа. Экологические последствия неформальных практик — браконьерство, незаконные рубки — описываются скорее как

ловкая адаптация («Ну мы же не без понятия… Вот если ты дерево свежее несешь в поселок, то, ясное дело, только что срубил. А если срубил, оно же уже лежит. Правильно? То есть оно — валежник» (с. 124), а не как серьезная угроза хрупким экосистемам Сибири. Конфликты, насилие, влияние криминальных структур («бандиты из Усть-Кута» (с. 60) освещены фрагментарно. В результате возникает приукрашенный образ «благородной пустоты», где люди мудро и свободно обустраивают свою жизнь, что не вполне соответствует сложной и, вероятно, гораздо более противоречивой реальности.

Остается невостребованной авторами и богатейшая мировая литература по антропологии периферии, исследованиям неформальных экономик и зон ограниченного государственного суверенитета (от Амазонии до Гиндукуша) не проводится и систематического сравнения с другими российскими «пустотами» — например, в Заполярье или на Дальнем Востоке. Это сужает теоретический горизонт работы и заставляет авторов изобретать велосипед там, где можно было бы опереться на солидный корпус сравнительных исследований.

Несмотря на отмеченные недостатки, «Жизнь в пустоте» — это значимая и нужная книга. Ее главная сила — в мощном эмпирическом фундаменте. Описания «таежных баронов», создающих собственные локальные империи с транспортом, фермами и социальной ответственностью; механики «невидимости» через создание «природоохранных» объектов, сложная палитра акторов от «местных» и «бывших местных» до «олигархов» и «гостей» — все это бесценный материал для любого социолога, политолога или географа, интересующегося современной Россией. Книга остро ставит вопросы о природе российской государственности на периферии, о соотношении формальных институтов и неформальных практик, о ресурсах и ограничениях человеческой agency в условиях «сжатия» пространства.

«Жизнь в пустоте» лучше всего воспринимать не как законченное теоретическое исследование, а как яркий, живой и чрезвычайно информативный экспедиционный отчет, который бросает вызов устоявшимся академическим представлениям и открывает новые проблемные поля. Ее ценность — в поставленных вопросах и собранных данных, а не в данных

на них ответах. Она является не финальным словом, а скорее интригующим началом большого разговора о том, как живет и выживает Россия за пределами больших городов и официальных статистических сводок. И в этом качестве книга, несмотря на все свои концептуальные изъяны, заслуживает самого пристального внимания и серьезной научной дискуссии.

Авторы номера

Дорон Кемп Антрим (1889–1961) — американский музыкальный редактор и публицист, популяризатор развития музыкальной терапии. Профессиональную карьеру начал как продавец музыкальных инструментов, 18 лет был главным редактором музыкального журнала *Metronome*, который с 1930-х годов был ведущим периодическим изданием для джазовых и эстрадных артистов. Внес значительный вклад в психологию музыки и музыкальное образование.

Елена Васильевна Вьюговская — научный сотрудник Центра «Институт социального анализа и прогнозирования» ИПЭИ РАНХиГС при Президенте РФ. **Адрес:** Москва, Пречистенская набережная, д. 11, корп. 1, ком. 404. **Электронная почта:** vyugovskaya-ev@ranepa.ru

Надежда Илшатовна Галиева — научный сотрудник Центра «Институт социального анализа и прогнозирования» ИПЭИ РАНХиГС при Президенте РФ. **Адрес:** Москва, Пречистенская набережная, д. 11, корп. 1, ком. 404. **Электронная почта:** galieva@ranepa.ru

Михаил Наумович Дымшиц — директор консультационной компании «Дымшиц и партнеры». **Адрес:** Москва, ул. Буженинова, д. 51 стр. 1. **Электронная почта:** mdymshits@dnp.ru

Татьяна Валерьевна Зальцман – кандидат исторических наук, доцент, зав. кафедрой социальной работы ПСТГУ. **Адрес:** Москва, ул. Иловайская, д. 9, корп. 2, ауд. 210, 212. **Электронная почта:** tvzaj@yandex.ru

Ирина Сергеевна Иглицына — вольная исследовательница социального. **Адрес:** Москва, ул. Шарикоподшипниковская, 9. **Электронная почта:** dobrayapodruga46@gmail.com

Максим Дмитриевич Мальков — MA in Sociology, приглашенный преподаватель НИУ ВШЭ. **Адрес:** Москва, М. Трехсвятительский пер., д. 8/2, стр. 1, каб. С-401. **Электронная почта:** mmalkov@hse.ru

Владимир Русланович Мисихин — кандидат социологических наук, старший научный сотрудник Центра «Институт социального анализа и прогнозирования» ИПЭИ РАНХиГС при Президенте РФ. **Адрес:** Москва, Пречистенская набережная, д. 11, корп. 1, ком. 404. **Электронная почта:** misikhin-vr@ranepa.ru

Иван Ильич Низгораев — кандидат социологических наук, старший научный сотрудник Института социологии ФНИСЦ РАН. **Адрес:** Москва, ул. Кржижановского, д. 34/35, корп. 5, ком. 419. **Электронная почта:** nizgor@gmail.com

Мария Леонидовна Пакош — основатель проекта «МузНИИ. Музыка работает», руководитель «Секции по музыкальной терапии старшего возраста» Ассоциации музыкальных психологов и психотерапевтов (АМПП). **Адрес:** Москва, ул. Академика Анохина, д. 38, корп. 3, оф. 572. **Электронная почта:** ilchenko.maria2@gmail.com

Татьяна Владимировна Склярова — доктор педагогических наук, профессор ПСТГУ, СГУ им. Н.Г. Чернышевского. **Адрес:** Москва, ул. Иловайская, д. 9, стр. 2, ауд. 407. **Электронная почта:** tsklyarova@mail.ru

Социология заботы
2026. Том 1. № 2

Цена свободная

Подписано в печать: 31.03.2026.
Формат 70x100/16.

Социология заботы
2026. Том 1. № 2

sociologyofcare.ru