

Аксенова Ольга Владимировна

кандидат социологических наук,
ведущий научный сотрудник сектора изучения
социокультурного развития регионов России
Института социологии Российской академии наук

РОЛЬ ЗЕМСТВ В ФОРМИРОВАНИИ ЦЕННОСТЕЙ РОССИЙСКИХ ПРОФЕССИОНАЛОВ

Аннотация:

Целью статьи было выявление причин негативного восприятия специалистами старой школы современных реформ в сфере здравоохранения и образования. Новизна анализа заключается в использовании метода социологической ретроспективы. Исследование возникновения и воспроизводства ценностей представителей наиболее массовых профессий (врачей и учителей) позволило выявить роль земств в этом процессе. Обозначены основные факторы, определившие характер ценностных установок: от удаленности мест работы врачей и учителей до их политический воззрений. Прослеживается воспроизводство ценностей в СССР в 1990-е гг. и в современной России, показан ценностный характер отрицательной оценки реформ.

Ключевые слова:

социологическая ретроспектива, ценности, традиция, реформа, земство, воспроизводство, профессионалы, управление.

Aksenova Olga Vladimirovna

PhD in Social Science, Leading Researcher,
Sector of Investigation of Social
and Cultural Development of Russian Regions,
Institute of Sociology of Russian Academy of Sciences

THE ROLE OF LOCAL GOVERNMENT (ZEMSTVO) IN THE FORMATION OF VALUES OF RUSSIAN PROFESSIONALS

Summary:

The article's objective is to identify the reasons for negative attitude of old-school specialists towards modern reforms in healthcare and education. The scientific relevance of the analysis consists in using the method of the sociological retrospective. The research on formation and reproduction of values of the most mass professions representatives (physicians and teachers) allows one to identify the role of local government (zemstvo) during this process. The article shows the main factors that determined the nature of values. These factors are ranging from the remoteness of the physicians' and teachers' work location to their political views. The research examines the reproduction of values both in the USSR in the 1990s and in modern Russia. It shows the value nature of the negative evaluation of the reforms.

Keywords:

sociological retrospective, values, tradition, reform, local government (zemstvo), reproduction, professionals, governance.

Земская реформа, без сомнения, предмет исторической науки. Однако в связи с современными реформами здравоохранения и образования обращение к истории земских практик представляется актуальным и для социологии. Реформирование оказалось трудным и болезненным процессом, который вызвал сопротивление у населения и профессионалов, причем инновации не воспринимались в том числе на ценностном уровне. Ценности, если под ними понимать идеальные цели и жизненные принципы, не возникают и не исчезают в одночасье. В отличие от правил и норм их сложно изменить. Поэтому для понимания того, что представляют собой установки современных российских профессионалов, почему они отторгают организационные и управленческие трансформации, необходимо ретроспективное исследование формирования ценностных оснований деятельности современных российских врачей и учителей, направленное на выявление условий появления тех или иных установок и причин их устойчивости.

Период становления основных профессий модерна в России длился от реформ Петра I до советской индустриализации. В данной статье рассматривается лишь один его этап, связанный с земским самоуправлением, введенным в 1864 г. Представленный анализ выполнен в рамках исследования роли профессионала-актера в функционировании системы управления, которое было осуществлено нами в 2009–2014 гг. Основными методами сбора данных служили глубинные интервью (103 беседы), анализ воспоминаний, опубликованных (в том числе в интернете) и хранящихся в домашних архивах, писем, публикаций в СМИ, так или иначе связанных с деятельностью советских и российских профессионалов, проявлением их профессионального и гражданского активизма (70 источников). Также предпринята вторичная оценка отечественных исторических исследований российских реформ XVIII–XX вв.

Земства: проблемы управления и условия работы специалистов

Земства в истории российской модернизации играют особую роль. Именно земские врачи впервые стали массово лечить народ огромной страны, а учителя – учить его. Впервые были открыты доступные для крестьян библиотеки в деревнях. Освобождение крестьян значительно расширило пространство для развития промышленного капитала, но не расчистило его полностью. Страна оставалась преимущественно аграрной. Земское самоуправление функционировало в основном в сельских условиях, его территориальной единицей был уездный город, окруженный деревнями, до которых добираться было долго и трудно, а в распутицу – почти невозможно.

К 1914 г. земства существовали в 43 губерниях европейской части России. Идеальной управленческой моделью они не были и быть не могли, слишком большое количество проблем наблюдалось в земской реальности. Первой и главной из них был острый недостаток ресурсов, в том числе человеческих, не хватало специалистов с высшим образованием. Часто вместо врачей в уездных больницах работали фельдшеры, уровень квалификации которых в те годы был очень разным. Проблему «фельдшеризма» решить не удавалось, иногда по причине низкой оплаты труда земских докторов. Этот недостаток ресурсов при децентрализации, то есть зависимости земств от местного бюджета, порождал сильную неравномерность состояния медицины в разных губерниях и уездах. Численность врачей в губерниях могла быть на порядок различной.

Попытки ограничить самоорганизацию и унифицировать количество врачей в каждом уезде встречали сопротивление со стороны либеральной общественности, которая полагала, что созданные на местах модели организации медицины отвечают местным нуждам, а разнообразие позволяет на опыте проверить ту или иную модель и осуществить оригинальные идеи. Земство действительно было институтом, создававшим условия для местного управленческого творчества, но это его качество имело обратную сторону. Существовало множество факторов, влияющих на выбор системы самоуправления, включая размер бюджета, коррупцию, элементарное отсутствие профессионализма или что-либо и вовсе случайное. Иногда выбор лучшей системы был сомнительным: «Одни земства отдавали предпочтение системе амбулаторного лечения, с передвижением врачей к больным; другие – стационарному лечению; третьи предпочитали фельдшеров в качестве лекарей; были случаи, где земство отдавало предпочтение гомеопатии в силу ее сравнительной дешевизны» [1, с. 8]. Эти проблемы управления обсуждались самими земскими врачами, на их съездах разрабатывались предложения по его совершенствованию [2].

Примерно такие же проблемы возникали и в земском образовании. В земских школах преподавали закон божий, чтение, письмо, арифметику, а также, по возможности, пение. Эта ограниченность компенсировалась в некоторых случаях тем, что передовые учителя в порядке объяснительного чтения давали учащимся элементарные сведения по природоведению, географии, истории. Некоторые земства организовывали школьные библиотеки.

Кроме того, именно земства начали создавать сельские библиотеки-читальни. Процесс этот шел с большими трудностями, с множеством бюрократических проволочек [3]. Однако, несмотря на бюрократию, а иногда на символическое финансирование, библиотеки начинали работать, причем создавались они впервые, учение грамоте поначалу не предполагало чтения книг. Сами крестьяне считали чтение вредным и даже греховным делом, так как оно отвлекало от работы, но уже в 90-е гг. XIX в. отношение к книге изменилось, читальни появлялись уже по их просьбам.

Таким образом, главные трудности реформы были связаны в первую очередь с острой нехваткой материальных и человеческих ресурсов, удаленностью российских локальностей даже от уездных центров, неразвитостью транспортных коммуникаций, излишней сложностью бюрократических процедур. Тем не менее несомненные успехи земств были связаны с профессионалами, которые пришли работать в земские больницы, школы и библиотеки. Управленческие решения, не всегда удачные сами по себе, создали возможность для их деятельности.

Роль легенды и реальности в формировании ценностей

Земскую легенду, до сих пор создающую образ земства как золотого века российского управления, отделить от реальности непросто. Легенда начала складываться с самого начала, главную роль в этом процессе играла публицистика. Ее часто обвиняли в идеализировании земства. Герои газетных очерков посвящали жизнь служению народу. Образ земского доктора в них мог меняться от христианского мученика до революционера, но народное благо оставалось главной целью его деятельности. Реальные земские специалисты были людьми очень разными. Среди них имелись и такие, как чеховский Ионыч, разочаровавшийся, раздавленный однообразием и скукой провинциальной жизни, были и те, кого интересовали лишь заработок и платные визиты. Однако молодой доктор из чеховского рассказа не сразу превратился в Ионыча. Некоторые врачи вели частную практику, но их стремление заработать денег не всегда сочеталось с безразличием к земским обязанностям, хотя и такое случалось. Более того, сам по себе идеализм газетных публикаций побуждал молодежь идти работать в земства, деревню, на низкооплачиваемые позиции, хотя в городах спрос на докторов был высок, их все еще не хватало.

Реальность была сложнее, чем легенда. Героизма и самоотверженности в ней имелось достаточно. Земские врачи гибли во время эпидемий тифа и холеры, заразившись от больных, уровень смертности участвующих в ликвидации эпидемий докторов был в то время очень высок. В.В. Вересаеву не было нужды сочинять легенду в повести «Без дороги»: «Холера расходуется все шире, как степной пожар, и захватывает одну губернию за другой. Люди в стихийном ужасе бегут от нее. В народе ходят зловещие слухи. А наши медики дружно и весело идут в огонь навстречу грозной гостье» [4, с. 110]. Герой этой повести гибнет во время местного холерного бунта, когда

крестьяне избивают врачей, считая их виновниками своих бед. Безграмотность в условиях эпидемии становилась особо опасной для докторов и самих больных. Земские врачи наряду с учителями и библиотекарями были первыми, кто начал с ней бороться. Однако порыв молодых докторов угасал, когда они понимали, что их усилия бесполезны, что причина болезней состоит в условиях жизни людей. Осознание реальности одних ломало, превращая в алкоголиков, другие продолжали работать, придумывать планы изменения этих условий, профилактики болезней и предотвращения эпидемий, которые в полной мере удалось реализовать после Революции.

В итоге земская реальность оставила после себя множество семейных легенд. Из поколения в поколение передавались истории о спасенных бабушках и дедушках; восстановленных после попадания в молотилку руках; докторе, высосавшем дифтерийные пленки через трубочку из горла больного ребенка, рискуя собственной жизнью; школьной учительнице, определившей весь жизненный путь, и т. п. Образ земского врача стал не менее важным, чем историческая реальность.

Политика и ценности

Поначалу мы пытались абстрагироваться от политических ориентаций врачей, учителей и библиотекарей. Однако скоро стало ясно, что сделать это невозможно. Оказалось, что их политические воззрения играли большую роль в формировании ценностей профессионалов, а также всей советской системы управления здравоохранением и образованием.

Спектр взглядов работников в земствах варьировал от либерализма до анархизма, но большая часть придерживалась социал-демократических воззрений. Одна из причин такой однородности политических ориентаций заключалась в том, что в земства шли работать молодые люди, разделяющие социалистические идеи, в первую очередь народнические. Другая была связана с вечным недостатком кадров. Земские администрации с удовольствием брали на работу ссыльных, которые были лишены права на жительство в Москве и Санкт-Петербурге. То же касается и представителей других профессий. Создавалась профессиональная среда, где были популярны идеи преобразования общества. Организационная сеть земского самоуправления стала основой для возникновения неформальных сообществ, не имеющих четких границ, что можно лишь отчасти отследить по мемуарам. Возникали не просто сети связей, а дружеские круги, в том числе объединявшие профессионалов, но связанные более прочными узами, нежели общность профессиональной деятельности. В этих неформальных группах шло постоянное обсуждение будущего, причем не только политического. Осмысливалось и оптимальное устройство отрасли, в которой работали специалисты. Этот процесс размышления и рефлексии стоит выделить особо.

Проект будущего устройства разрабатывали не столичные чиновники, в лучшем случае несколько раз выезжавшие в провинцию. Земские служащие знали жизнь провинции, ее проблемы на практике, они сталкивались с ними каждый день. При этом они обладали образованием, достаточным для создания альтернативных управленческих проектов, предлагали инновации, которые соответствовали условиям регионов и локальностей, обсуждали собственные варианты организации и управления.

Их идеи полностью или частично были реализованы в СССР. Централизованную систему здравоохранения, образования, библиотечного дела, статистики создавали люди, обладавшие опытом местной работы, понимавшие особенности уездной жизни и относительность в ней всякого централизма. Николай Александрович Семашко после окончания Казанского университета в течение 3 лет бы земским врачом в Орловской губернии и Нижнем Новгороде. Созданная им система здравоохранения учитывала основные проблемы земств. Так, централизм (в котором систему Семашко упрекают чаще всего) и финансирование медицины из бюджета страны не только позволяли решать проблемы при отсутствии ресурсов во время Гражданской войны и последовавшей разрухи, но, кроме того, не допускали ситуации, когда количество врачей в губерниях различается на порядки, а главным способом лечения становится гомеопатия.

Не менее важной представляется и сама социал-демократическая идеология. В ее разных версиях служение народу было одним из ключевых принципов. Этот принцип в итоге без всякой политической окраски вошел в профессиональную ценностную парадигму.

Отметим также, что в земствах медицина и образование не превращались в товар даже в условиях относительно быстрого капиталистического развития в конце XIX в. В больших городах ситуация была несколько иной. Там быстрыми темпами наступала эра рынка, тенденция превращения труда специалистов из «служения» в производство услуги в больших городах набирала силу. Земство во многих случаях не предоставляло альтернативы. Там действовали ценностные ориентиры и только они позволяли сохраниться лично. В итоге именно земства формировали у специалистов ответственность за своих пациентов или учеников, а также ценность самой местной жизни, в которой должны быть школы, больницы, библиотеки. Земская работа формировала и ценность свободного, самостоятельного принятия профессиональных решений: за учителя и врача решать было некому и спросить часто было некого. Она также требовала универсализма: оперировать приходилось всем без исключения, ресурсов на врачей разных специальностей у земств не было.

Устойчивость традиции

В советское время указанные ценности не изменились, более того, они были поддержаны официальной пропагандой. Однако главными являются социокультурные механизмы их воспроизводства, среди которых можно выделить несколько, с нашей точки зрения – основных:

- транслирование установок непосредственно «от учителя к ученику» в профессиональном сообществе, то есть от преподавателей или просто старших коллег к младшим;
- народные и семейные легенды, рассказы родителей об учителях и врачах, рассказы местных жителей об учителе или докторе, работавшем в их селе или городе, и т. п.;
- собственный опыт: нередко врач, спасший жизнь ребенку, или любимый учитель определял не только выбор профессии, но и профессиональные ценностные установки;
- художественная литература: в читающей стране она оказывала сильное влияние на детей и подростков (наши респонденты говорили о том, что выбор профессии определила прочитанная книга: «Дорогой мой человек» Ю. Германа или «Записки молодого врача» М. Булгакова);
- семья: нередко профессия врача или учителя становится потомственной, тогда ребенок усваивает профессиональные ценности непосредственно в семье, по словам наших респондентов, наблюдая за отношением родителей к своему делу.

Земская традиция легко прослеживается в интервью и воспоминаниях советских врачей. Один из ярких примеров – история, которая произошла в конце 1950-х гг. с выпускницей столичного мединститута, которую распределили в сельскую больницу на Алтае. В селе разразилась эпидемия кишечной инфекции, деревенская больница была переполнена, мест больше не было. Доктор собрала жителей села и силой заняла здание райкома партии, разместив в нем больных. После этого она поехала в Москву, в ЦК КПСС, с фотографиями помещений больницы и райкома. В результате добилась передачи райкомовского здания больнице.

Во время послевоенной разрухи самоотверженная деятельность профессионалов во многих случаях позволила быстро восстановить работу сельских библиотек, школ, больниц. Однако выдержать удар социальной разрухи, наступившей после распада СССР, врачам и учителям было, возможно, еще сложнее. Их больше не поддерживало государство, а СМИ переключались на них провал управления. Доктора презрительно относились к пафосным формулировкам о долге и клятве Гиппократова и т. п., но работу и своих больных не оставляли. Они не выносили разговоров о подвижничестве, но по сути их работа им и являлась. Врачи продолжали лечить, а учителя – читать, несмотря на годовые задержки зарплаты. Некоторые подрабатывали в других местах, частных клиниках, чтобы продолжать работу практически даром.

В школах удаленных поселков работали детские кружки, издавались газеты для всего села. Тихие и незаметные работницы библиотек превращали их в центры местной культуры, собирая писателей, поэтов и художников. Даже в самых разрушенных селах в 1990-х гг. в школах и библиотеках были чистота и порядок. Сотрудники центральных библиотек включали все возможности сетевой организации, снабжая поселковые филиалы литературой, организовывали в них выставки и конференции. Также действовали музеи, дома культуры, местная администрация. В начале 1990-х гг. в одном из районных центров Нижегородской области строили новую библиотеку. У городка в этот период было множество проблем, связанных с выживанием сообщества, но представитель городского управления настаивал на острой необходимости именно библиотеки: «В то время позарез была нужна центральная библиотека. Она находилась в центре города в двухэтажном особнячке. Требовалось новое помещение, площади были маленькие, перегруз был. Построили. Десять лет у нас эта библиотека лучшая в области, оснащена с иголки» (из интервью с работником районной администрации).

В отличие от правил ценность осмысливается и измеряется с ситуацией, что позволило выжить физически и профессионально, не отказавшись от наиболее важных принципов. Например, в 1990-е гг. во врачебном сообществе актуализировался принцип, действовавший еще в XIX столетии, забытый в советское время: пациент платит в зависимости от материального положения, бедный не платит совсем. Частные услуги оказывали многие доктора, так как зарплата врача просто не давала средств к существованию.

Отметим, что относительная автономия деятельности профессионалов в российских локальностях сохранялась всегда, в том числе в централизованном советском управлении. Она была заложена его создателями, хорошо представлявшими себе относительность любого централизма в уездной жизни. Ценностные установки в сочетании с умением действовать самостоятельно позволили сохранить медицину и образование в локальностях в 1990-е гг., когда связь с управляющим центром была иногда вовсе разорвана.

В новом веке социально-экономическая ситуация стала меняться. Росли, хотя и неравномерно, зарплаты, снижался уровень безработицы. Оплата труда врачей и инженеров повышалась, на некоторых предприятиях она достигала приемлемых для жизни семьи размеров. Воз-

растание доходов населения расширяло рынок медицинских услуг. Однако во всех этих благоприятных тенденциях очень скоро обнаружились риски едва ли не более серьезные, чем разруха предыдущего десятилетия. Они связаны с встраиванием страны в глобальный рынок и копированием формализованной, менеджерской парадигмы управления, соответствующей требованиям этого рынка. Контуры схемы, которую выстраивает глобализация во всем мире, в российских регионах выявляются достаточно легко: экономическое и социальное благополучие сосредотачивается в узлах глобальной сети, на пересечении финансовых и товарных потоков.

Все медицинские реформы последних лет были ориентированы на концентрацию ресурсов в областных центрах, районные и поселковые больницы, фельдшерско-акушерские пункты закрывались. Возникает впечатляющий контраст между областью и районом: «В регионах медицина развивается. В больнице есть все, что нужно, оборудование современное, специалисты, а в районе я как будто в 1950-е гг. попал, только все разрушенное, простыни серые. Оборудование как будто с самолетов времен войны сняли. Современное оборудование они не распаковали, потому что некому на нем работать. Оттуда всех стараются везти в областной центр, но это если успеют» (из интервью со студентом медицинского университета).

Коммерциализация становится достаточно серьезной угрозой для ценностей учителей и врачей, которые традиционно, со времен земств, ориентированы на бесплатность, общедоступность, ответственность за детей и пациентов, не связанные с оплатой труда, на развитие всех детей и лечение всех больных. Глобализация к тому же уничтожает саму ценность местной жизни. Тем не менее районы, лишившиеся ресурсов, до сих пор спасают врачи старой советской школы: «Младенца семидневного спас главврач больницы, он сумел подключить катетер поставить вслепую, да еще и катетер был не того размера, что требуется. В результате мы ребенка довезли, все в порядке. А уйдет этот врач, что же будет тогда?» (из интервью со студентом медицинского института).

Кроме того, реформы копируют западную модель управления, в которой главную роль исполняют не ценности, а формализованные составляющие системы (правила, функции, алгоритмы). Наиболее сильное влияние на деятельность профессионалов оказывает формализация, во-первых, образования (переход к тестовой системе проверки знаний и подготовке узкого специалиста вместо профессионала-универсала), во-вторых, управления и контроля. Предел формализации для российских профессионалов определяется сохранением их субъектности, которая в полностью алгоритмизированной системе управления исчезает, поскольку равными человеку субъектами трудового процесса, согласно концепции акторских сетей Б. Латура, становятся все его составляющие [5]. Разумеется, специализация при усложнении отраслей деятельности была неизбежной, но советская система образования готовила специалиста, способного универсально действовать в случае необходимости.

Наши исследования показали, что профессионалы, воспитанные в этой парадигме, относятся к современным реформам резко негативно. В настоящее время это достаточно большая группа, самые молодые получили образование в 1990-е гг., до эпохи ЕГЭ, самые старшие окончили вузы в конце 1950-х гг. и продолжают работать по сей день. По их мнению, у медицины есть будущее лишь при сохранении ее традиционных подходов: «Если не испортят нашу молодежь этими заученными фразами "Пункт первый выполнен. Перейти ко второму пункту", если они не будут настолько узкими специалистами, чтобы лечить только одну ногу, то, может быть, что-нибудь перехватят. Останется то свободное мышление, прививавшееся на кафедрах, созданных великими людьми» (из интервью с врачом).

Заключение

Земство не было идеальной моделью самоуправления, его возможности были слишком ограничены. С нашей точки зрения, главные результаты их деятельности заключаются, во-первых, в том, что в земствах оформилась ценностная традиция, определяющая установки профессионалов до сегодняшнего дня. В разнообразных российских условиях именно ценностная ориентация позволяла действовать иногда практически автономно, что спасало жизни и до сих пор позволяет получить качественное образование в самых удаленных локальностях. Ценностно ориентированный профессионал был главным звеном земского самоуправления, именно он обеспечивал ее результативность. Его установки давали возможность действовать едва ли не в изоляции, принимать собственные, независимые решения. Мы даже не можем предположить, чем могли обернуться шоковые рыночные реформы 1990-х гг., если бы не было подвижнической деятельности учителей, врачей и многих других специалистов. Во-вторых, в земствах разрабатывались управленческие идеи, которые затем позволили создать доступные для всех жителей огромной страны здравоохранение и образование. Земство организовывалось сверху, но обес-

печило возможность взглянуть на российское управление со всеми его сложностями снизу. Ценностная парадигма также складывалась на местном уровне и включала в себя установку на сохранение и развитие локальности.

Современная реформа, как и прежние, осуществляется из центра, но в отличие от реформы земской, от советских преобразований, основанных в том числе на земском опыте, локальность она попросту отрицает. Равным образом деятельность врачей и учителей она превращает из служения в услугу, к тому же формализует их действия. Отрицание этих инноваций профессионалами, воспитанными в традиционной ценностной парадигме, не следует расценивать как консервативное неприятие прогресса. Они всегда были его истовыми сторонниками. Они не могут принять его версию, навязываемую глобализацией.

Формализация деятельности снимает установку на ответственность и не допускает самостоятельных решений: профессионал должен лишь следовать предписанному алгоритму. Услуга в отличие от служения не предполагает ответственности за локальность и ее жителей. География страны, ее социальное, культурное и экономическое разнообразие при этом не меняются. В местных сообществах все так же возникают сложные, непредсказуемые ситуации, требующие самостоятельных действий. В связи с этим ценностная парадигма, сложившаяся в земствах, представляется по-прежнему актуальной, а ее утрата – крайне рискованной перспективой.

Ссылки:

1. Чернышева Е.В. Дореволюционные изыскания о положении, составе и численности земских служащих // Вестник Тверского государственного университета. История. 2011. № 1. С. 3–16.
2. Седьмой съезд земских врачей Смоленской губернии. С 10 по 14 сентября 1891 г. Журналы заседаний и доклады. Смоленск, 1891.
3. Соловьев А.А. Роль земства в создании сельских народных библиотек во Владимирской губернии в конце XIX – начале XX в. // Известия высших учебных заведений. Сер. Гуманитарные науки. 2013. Т. 4, вып. 1. С. 24–28.
4. Вересаев В.В. Без дороги // Вересаев В.В. Собрание сочинений. Т. 1. М., 1961.
5. Latour B. Reassembling the social : an introduction to actor-network-theory. Oxford, 2005. 301 p.

References

Chernysheva, EV 2011, 'Pre-revolutionary research on the situation, content and number of local government (zemstvo) employees', *Vestnik Tverskogo gosudarstvennogo universiteta. Istoriya*, no. 1, pp. 3-16, (in Russian).

Latour, B 2005, *Reassembling the social: an introduction to actor-network-theory*, Oxford, 301 p.

Soloviev, AA 2013, 'The role of local government (zemstvo) while creating the rural folk libraries in Vladimir province in the late XIX – early XX centuries', *Izvestiya vysshikh uchebnykh zavedeniy. Ser. Gumanitarnyye nauki*, vol. 4, no. 1, pp. 24-28, (in Russian).

Veresaev, VV 1961, *Without a road*, collected works, vol. 1, Moscow, (in Russian).