
СИСТЕМА СОЦИАЛЬНОЙ ПОМОЩИ НАСЕЛЕНИЮ В ПЕРИОД ФОРМИРОВАНИЯ СОВЕТСКОГО ГОСУДАРСТВА (1918–1930-е гг.)

В первые месяцы советской власти дореволюционный аппарат государственной власти в значительной степени был разрушен. На протяжении октября 1917 г. — первой половины 1918 г. в силу военной обстановки, экономической разрухи и политического кризиса формирование институтов советской власти лишь только началось. Сказывалась также неопытность в создании нового государства — «организации классовой, которая должна выполнять функции регулятора распределения труда и распределения продуктов труда между членами общества»¹. Возможно, поэтому в первые месяцы советской власти наблюдался последний «всплеск» деятельности общественных организаций и еще продолжавших работать государственных учреждений дореволюционной эпохи, связанных с осуществлением различных форм социальной работы и помощи. Однако к лету 1918 г. государство укрепило власть фактически и законодательно, приняв в июле Конституцию РСФСР и тем самым сосредоточив в своих руках политические и экономические рычаги управления страной, и в первую очередь в городах. В сельской местности, где проживало $\frac{3}{4}$ населения страны, негосударственные формы собственности преобладали еще вплоть до 1930–1932 гг.

Государство заняло лидирующее место в контроле и инициативах в области социальной деятельности. По мере формирования новых государственных институтов социальная сфера привлекала все большее внимание государства, опиравшегося на преданную делу революции часть общества. Пожалуй, наиболее ярко это проявилось в процессе подготовки кадров для оказания социальной помощи населению, которая предоставлялась через создаваемые государством структуры с использованием благотворительных порывов общественности. Иными словами, участие власти в решении социальных вопросов пошло как по линии административно-политической, так и по линии кадровой. На разных исторических этапах развития советского общества менялись лишь формы и ме-

тоды организации и деятельности в области социального обеспечения в целом и подготовки специалистов для его реализации в частности.

Время революции и гражданской войны, в течение которого осуществлялась политика «военного коммунизма», характеризовалось огромными социальными проблемами. По сути, к 1921 г. страна находилась не только в состоянии экономической отсталости, но и социальной деградации. Так, в частности, в 1918–1921 гг. от эпидемий в стране умерло 2 млн. человек². 2,5 млн. человек было убито в Красной и Белой армиях, в разных повстанческих отрядах, а также погибло от недостатка пищи, в основном в сельской местности³. Положение в городе было не лучше, чем в деревне. По-прежнему не хватало продовольствия. Многие заводы, в первую очередь в Петрограде и Москве, закрылись из-за нехватки топлива и потери рабочих вследствие войн, ухода на руководящую партийную работу или в «продотряды», а производительность труда на них снизилась на 80 % по сравнению с довоенным уровнем.

Демографические данные за 1917–1922 гг. говорят о резком снижении числа жителей страны (в 1917 г. население составляло 147 млн. 644 тыс. человек) за счет не только умерших в ходе боевых действий и от голода 1921–1922 гг., от эпидемий, репрессий, но и эмигрировавших за границу. По общим подсчетам, к 1921 г. число жителей не превышало 134 млн. 903 тыс. человек⁴. Крупные города не просто опустели, они изменились по своей социальной структуре. Снижился уровень экономической и культурной элиты, уменьшилось число рабочих, ремесленников и торговцев, зато увеличилось число государственных служащих и «рабочей интеллигенции». Одновременно с этим выживали и процветали такие маргинальные слои общества как, например, проститутки и т. д. Социально-экономические и социально-демографические потери населения вследствие боевых действий Красной и Белой армий, террора, бандитизма, голода, массовой эмиграции, отсутствия системы охраны социального и физического здоровья населения с 1917 по 1922 г. в целом составили около 13 млн. человек⁵.

Строительство новых общественно-политических отношений, начатое в стране в столь непростых социальных условиях, как никогда требовало изменения системы социальной помощи. Вся ответственность за призрение различных категорий населения (детей, инвалидов, вдов и т. д.) ложилась на государство. Анализ материалов различных съездов и конференций как в России, так и за рубежом в начале XX в., показывает, что идея огосударствления социального обеспечения активно высказывалась прогрессивной общественностью разных стран. Другое дело, что советское правительство постепенно стало переходить от принципов демократизации и адресности в оказании социальной помощи к централизованному и жесткому распределению материальных благ, в первую очередь рабочим и крестьянам.

Изменение системы общественного призрения, осуществляемое государством в начале 1918–1920-х гг., диктовалось еще и новыми политическими установками власти на построение социалистического общества. Так, государственная система социального обеспечения предполагала широкое развитие сети яслей, детских садов, лагерей и санаториев для детей, что должно было, по мнению политиков, облегчить быт семьи и воспитание подрастающего поколения. Широкая сеть лечебно-профилактических учреждений, как территориальных, так и непосредственно на предприятиях, укрепляла идейные представления о

всеобщем и, главное, бесплатном охвате населения системой медицинской помощи. Вся система школьного и высшего образования должна была способствовать ликвидации неграмотности граждан.

Государство, руководствуясь идеологическими установками, стремилось «избавить женщину от домашнего рабства», предоставить ей фактическое равноправие. Женщина должна была активнее работать, а не проводить все время дома, готовя обеды и воспитывая детей. Государством же признавалось возможным и желательным ускоренное разрешение социальных проблем, и прежде всего таких, как преступность, проституция, нищета, антиобщественное поведение, проблемы инвалидов, вдов, сирот и т. д. Решить данные задачи можно было при государственной поддержке, оказывая материальную помощь в виде пенсий и пособий для нуждающихся слоев населения, а также предоставляя социальную помощь, которая выражалась в создании всевозможных государственных социальных учреждений, где люди могли бы питаться, восстанавливать здоровье, отдыхать. Неизменным условием было и участие трудовых коллективов в оказании социальной помощи неработающим, женщинам с маленькими детьми, подросткам-правонарушителям, т. е. людям с явно выраженными социальными проблемами.

Анализируя те цели, задачи и идеалы, которыми руководствовалась власть, стоит отметить, что в годы формирования нового государства мало звучала тема человека, его прав, свобод, социального статуса, его самоценности как индивида. Конечно, об освобождении человека от эксплуатации говорили многие. «При этом человек как бы растворился в политических целях — владении землей, фабриками и заводами, обладании властью, победе пролетариата, национальных приоритетах и т. д.» — справедливо заметил историк В.С. Барулин⁶. Разумеется, достижение этих целей было связано с развитием человека. И в то же время человеческая жизнь не растворена в этих целях и проблемах. Будучи неразрывно с ними связана, она представляет и нечто самостоятельное, самоценное. Революционные преобразования в России обнажили пласт социально-экономических и политических противоречий, но не вычленили противоречия между организацией общественной жизни, социальными институтами, способами защиты личности и устремлениями человека к обретению личной свободы, гражданственности, защите своих прав. Личность практически сразу оказалась растворенной в социально-классовых катаклизмах, возникших в процессе становления советского общества, и не стала предметом осознания ни со стороны власти, ни со стороны общества. Спустя несколько лет эта односторонность отразилась на формировании советской системы социального обеспечения и подходе к обучению специалистов, призванных заниматься решением вопросов социальной помощи.

Пока же, в 1918 – начале 1920-х гг. идеологические установки государства по созданию системы социального обеспечения населения во многих случаях носили и воспринимались как прогрессивные. В целом, они базировались на том, что субъектами социальной помощи и поддержки являлось государство с его законодательными и исполнительными функциями, партийные, профсоюзные, общественные организации. На смену многочисленным благотворительным обществам, союзам и кружкам пришли такие подконтрольные государству общественные организации, как профсоюзы, отделения Детского фонда, Красный Крест, Всероссийское общество слепых и Всероссийское объединение глу-

хонемых. В течение всего советского периода они совместно с работниками государственных учреждений социальной сферы являлись субъектами социальной помощи. Общественные структуры как участники социальной помощи не были ликвидированы полностью, но были существенно ограничены в своей деятельности. Большевики, теоретически не признавая развитые до 1917 г. формы и методы работы в системе государственно-общественного призрения, в реальной жизни не отказались полностью от опыта благотворительного движения прошлых лет, а лишь радикально пересмотрели и адаптировали его к своим идеологическим установкам. Основными объектами благотворительности стали трудящиеся в лице рабочих, крестьян и служащих.

Смена политического курса, экономическая нестабильность, поиски духовно-нравственных основ общественного устройства и т. д. были характерны и вполне естественны для новой власти. Правда, они требовали времени и материальных средств для выработки научных подходов, апробирования инновационных идей и, что, пожалуй, самое главное, подготовки отвечающих требованиям времени специалистов. Между тем в условиях социальной напряженности 1918 – начала 1920-х гг. советскому правительству с целью стабилизации обстановки и формирования основ социальной политики пришлось достаточно оперативно и целенаправленно предпринять меры по созданию общегосударственной системы социальной помощи населению.

С первых дней советской власти были декларированы и законодательно закреплены многие социальные права трудящихся. Декретом Совнаркома от 29 октября 1917 г. на всех предприятиях России устанавливался 8-часовой рабочий день. В декабре того же года были приняты Положение о страховании на случай безработицы и Декрет о страховании на случай болезни. Декретом от 28 декабря 1917 г. была создана особая коллегия, которой вменялось в обязанность разработать неотложные меры по охране материнства и детства. Декретом от 20 января 1918 г. предписывалась передача под контроль новых органов власти родовспомогательных приютов, клиник и других социальных учреждений, которые должны были стать основой системы медико-социальной помощи женщинам⁷. Основы социальной политики, проводившейся все советские годы, были заложены, на наш взгляд, в Положении о социальном обеспечении трудящихся, принятом 31 октября 1918 г. В нем законодательно закреплялись принципиально новые функции государства: социальное обеспечение всех без исключения граждан РСФСР, источником существования которых являлся лишь собственный труд, социальное обеспечение трудящихся за счет государства и через органы власти⁸.

Проводником политики государственного социального обеспечения и организатором социальной работы, а также медико-социального обслуживания населения в новой России, стал созданный 29 октября 1917 г. Народный комиссариат государственного призрения (НКГП), который начал свою деятельность с упразднения существовавших ранее органов призрения и заведений социальной помощи. Вместо упраздненных ведомств учреждались отделы НКГП, которые в той или иной степени курировали проблемы социальной помощи нуждающимся. Появились отделы призрения несовершеннолетних, пенсионная служба, Отдел охраны материнства и младенчества⁹. Для организации эффективной работы медико-санитарной службы, реализации задач по охране здоровья граждан и для

формирования губернских медико-санитарных отделов при Наркомате государственного призрения была образована Медицинская коллегия. Кроме того, была осуществлена передача лечебных учреждений больничным кассам, которые руководили перешедшими в их собственность больницами, амбулаториями, приютами. Вместе с сохранившимся Красным Крестом они взяли на себя организацию всей медико-социальной помощи рабочим и членам их семей.

Характерно, что сразу же после упразднения общественных и частных институтов благотворительности государство было вынуждено вернуться к ним. Правда, произошло это в иных формах, с привлечением вновь созданных общественных организаций под другими названиями, но опять на тех же государственно-общественных принципах. Дело в том, что число нуждающихся в социальной помощи в результате острейших социальных катаклизмов предреволюционных лет и первого десятилетия советской власти (Первая мировая война, Февральская и Октябрьская революции, гражданская война) резко возросло. Сиротство, беспризорность, массовая детская безнадзорность, подростковая преступность, проституция несовершеннолетних — острейшие социальные проблемы того периода — требовали срочного решения. Необходимо было также решать проблемы раненых, инвалидов, пришедших с войн, и их семей. Опора лишь на средства госбюджета и государственные учреждения в политике социального обеспечения, безусловно, привела к большей организованности и контролю, однако на деле свелась лишь к оказанию материальной помощи нуждающимся. В эти годы не удалось в полной мере поднять жизненный уровень населения, организовать систему его реальной социальной защиты.

Пытаясь на практике реализовать «социально-ориентированные» решения новой власти, первый народный комиссар государственного призрения А.М. Коллонтай прежде всего сосредоточила усилия на мероприятиях по охране материнства и детства. Акцент на решении именно этих проблем был сделан не только вследствие сложившейся обстановки, но и исходя из опыта дореволюционной социальной работы, а также многолетних поисков и разработок самой А.М. Коллонтай и ее коллег¹⁰.

Сложной проблемой, с которой пришлось столкнуться Наркомату государственного призрения, стала массовая детская беспризорность. В январе 1918 г. был издан Декрет Совета народных комиссаров о создании комиссий по делам несовершеннолетних, которые должны были разрабатывать и осуществлять конкретные меры в отношении беспризорных детей. Вместе с тем организационная неразбериха в работе с беспризорными продолжалась достаточно долго. Например, социальная защита детей, первоначально возлагавшаяся на Наркомат государственного призрения, в конце 1918 г. была передана в ведение Наркомата просвещения. С 1918 по 1922 г. число беспризорных детей возросло с 5 до 7 млн. человек. К 1928 г. их число снизилось до 100 тыс. человек (по неофициальным подсчетам — до 650 тыс. человек)¹¹. Проблема борьбы с беспризорностью остро стояла вплоть до начала 1930-х гг., пока не был принят первый план социально-экономического развития страны и не закончился период практически не прекращавшихся военных действий на территории страны.

Целенаправленная государственная поддержка различных категорий нуждающихся начала активно осуществляться с апреля 1918 г., когда Наркомат государственного призрения был преобразован в Наркомат социального обеспечения

(НКССО). Наркомат определил новую стратегию социальной помощи, исходя из сложившейся ситуации¹². Перечень функций нового советского административного органа включал в себя различные аспекты призрения. Тем самым были продолжены не только исторические традиции, которые складывались в России в предыдущее столетие, но и подтверждена на законодательном уровне важность взаимодействия социальной работы, медицины и образования.

К началу 1920 г. стало очевидно, что комиссариаты во многом дублируют друг друга. В связи с этим возникла необходимость в разграничении функций, полномочий и направлений работы различных ведомств. Декретом СНК от 9 марта 1920 г. охрана материнства и младенчества была передана в ведение Народного комиссариата здравоохранения (Наркомздрава). Народный комиссариат труда (Наркомтруд) взял на себя нормирование заработной платы, учет и распределение рабочей силы, установление общих норм пенсий и пособий¹³. Стратегия социального обеспечения кардинально изменилась. В ведении НКССО остались вопросы кооперации инвалидов, социального страхования, социальной помощи семьям красноармейцев. Кроме того, ему вменялись в обязанность борьба с нищенством и проституцией, помощь жертвам контрреволюции, опека и попечительство и т. д. Решение вопросов помощи несовершеннолетним детям, в первую очередь беспризорным и правонарушителям, оказалось в ведении Народного комиссариата просвещения (Наркомпроса)¹⁴.

На состоявшемся в июне 1920 г. Всероссийском съезде комиссаров социального обеспечения была одобрена иная организационная структура социального обеспечения трудящихся. Ее схематически можно представить так: центр (Наркомат) — губернские органы — уездные органы — районные органы — сельские органы. Ведомственная разобщенность и отсутствие единого законодательства привели к отказу от медико-социальной, социально-психологической, социально-педагогической и правовой помощи, которые получили развитие в социальной системе еще до октября 1917 г. и существовали в первые годы советской власти.

Образование, по сути дела, было признано «социальным воспитанием», которое явилось государственной доминантой системы обучения, воспитания и социальной поддержки людей, начиная с младенческого и заканчивая пенсионным возрастом. Для многоплановой социальной работы были необходимы кадры, способные в комплексе решать жизненно важные проблемы конкретных людей. В условиях отсутствия в стране профессии «социальный работник» наиболее подходящими для выполнения функций социальной защиты оказались специалисты социально-гуманитарной сферы — учителя, врачи, воспитатели, работники органов социального обеспечения, профсоюзные, общественные и партийные активисты. Однако жизненного опыта и педагогического или медицинского образования для решения поставленных перед ними задач было недостаточно.

Процесс развития образования в области социальной работы уместно рассматривать с учетом следующих тенденций и особенностей. Во-первых, были сохранены и даже усовершенствованы структуры подготовки кадров. Это было сделано, главным образом, на базе отдельных учебных заведений или научных и просветительных обществ теми учеными и работниками вузов, которые еще в до-революционные годы пытались активно заниматься данного рода деятельностью (Петроградский университет, Психоневрологический институт В.М. Бехтерева,

Социологическое общество и др.). Это направление поддерживалось лишь до той поры, пока не появились кадры советских специалистов. Во-вторых, советская власть стала создавать совершенно новый тип высших учебных заведений, специально предназначенный для научно-образовательной деятельности в социальной области (Педагогический институт социального воспитания нормально-го и дефективного ребенка, Социо-библиографический институт и др.). Лишь небольшой процент работавших в них составили «старые кадры», без которых новой власти было не под силу создать научную базу и определить направления развития социального образования. В-третьих, активно заявила о себе так называемая курсовая подготовка как наиболее доступный и быстрый путь решения кадровой проблемы. На курсах обучались работники различных предприятий, крестьяне и служащие, не работавшие ранее в учреждениях социальной сферы.

Обучение социальной работе имело разноуровневый характер. Напомним, что на базе отдельных государственных и большей частью негосударственных высших учебных заведений в начале 1910-х гг. сформировались первые факультеты, отделения и кафедры общественного призрения. С установлением новой власти они сохранились и даже получили возможность развиваться дальше, но продлился этот период крайне недолго. Стремление к господству марксистско-ленинской идеологии в науке и практике привело к тому, что уже в начале 1920-х гг. стали постепенно исчезать многие дореволюционные учебные и научные структуры, и в первую очередь социально-гуманитарные, не соответствовавшие по своим более демократическим установкам и структуре идеям советского руководства. Так, например, случилось с социологией — одной из наиболее близких и взаимосвязанных с социальной работой наук, без которой не представляется возможной эффективная организация практической социальной помощи. Сразу после февраля 1917 г. социология стала обязательным предметом обучения в высшей и даже средней школе¹⁵. Кроме того, в Петроградском университете кафедра, возглавляемая в то время известным социологом П.А. Сорокиным, начала заниматься анализом уровня благосостояния и механизмов социальной защиты различных слоев населения. Интерес к социальной проблематике в стране, пережившей не одну революцию, войну и иные потрясения, был огромен. Так, например, больше половины литературы (всего 4078 книг), изданной в 1921 г., составили публикации по социальным вопросам как теоретического, так и практического характера¹⁶.

С целью повышения квалификации преподавателей и подъема престижа социально-гуманитарных знаний учеными-энтузиастами (П.А. Сорокиным, Н.И. Кареевым, Е.В. Тарле и др.) были предприняты шаги по проведению курсов, созданию кружков и научных обществ этого профиля. В конце 1918 г. по инициативе П.А. Сорокина, которым был учтен опыт создания Берлинского института социальной библиографии и Брюссельского института социологии Сольвея, был организован Социо-библиографический институт (Инсоцбибл). В начале 1919 г. возродилось созданное еще в 1916 г. Социологическое общество им. М.М. Ковалевского. Деятельность Общества носила ярко выраженный академический характер, в нем обсуждались, как правило, фундаментальные проблемы, связанные с социологией, ее преподаванием за рубежом, взглядами различных ученых-социологов. В 1920 г. Социологическое общество даже обратилось в Наркомпрос с предложением создать Российский социологический

институт, чтобы обеспечить кадрами специалистов по различным отраслям социологии, в том числе по социальной работе¹⁷. Однако эта инициатива не нашла поддержки со стороны руководителей Наркомпроса. В 1922 г. в связи с усилением идеологического контроля в стране Общество было ликвидировано. В течение 1919–1922 гг. социология вообще была исключена из учебных программ¹⁸. Марксистское объяснение социальных процессов, происходивших в стране, стало выдаваться за подлинную научную и единственно верную теорию.

В первые годы советской власти социология и социальная работа развивались в едином направлении необходимых обществу в научном и практическом смысле социально-гуманитарных знаний. Между тем в центре и на местах росла потребность в соответствующих в численном и в квалификационном отношении кадрах теоретиков и практиков социальной работы. Поэтому советской власти пришлось опереться на специалистов, занимавшихся такого рода деятельностью еще до 1917 г. — врачей, учителей, психологов, работников сферы социального обслуживания, которые и в новых условиях отдавали делу охраны социального, физического и психического здоровья людей все свои силы, знания и опыт. Среди них были такие известные врачи, педагоги, общественные деятели, как М.И. Барсуков, С.И. Мицкевич, А.И. Винокуров, В.М. Бехтерев и др.

Итак, систему социального обеспечения и подготовки специалистов советская власть начала строить в первое десятилетие, исходя не только из собственных установок, но и опираясь на мировой и отечественный опыт социальной работы и сохраняя при этом многие преемственные связи. Функции социальных работников взяли на себя сотрудники образовавшихся в годы советской власти наркоматов и ведомств, социальных учреждений, общественных организаций. Однако проблема была в том, что в новых социально-политических и идеологических условиях от них требовалась качественно иная работа в сфере социальной деятельности, предполагавшая специальную подготовку. Не случайно на всероссийских съездах и совещаниях обсуждались проблемы, касавшиеся кадровой политики. Так, на первом Всероссийском съезде деятелей по охране детства (1919 г.) было выдвинуто предложение об использовании труда социальных педагогов¹⁹.

Участниками ряда съездов также отмечалось, что журнал «Социальное обеспечение» должен печатать руководящие документы, статьи на социально-педагогические темы, обширную хронику и другие подобные материалы. Сеть социальных учреждений как для нервнобольных и нездоровых физически детей, так и для детей из числа «морально-дефективных» должна обслуживаться такими организациями, как комиссия по делам малолетних, институт братьев и сестер социальной помощи, патронажной службой для детей. Для подготовки квалифицированного врачебного и педагогического персонала необходимо было открыть особые факультеты при высших учебных заведениях или создать специальные учебные заведения²⁰. В прозвучавшем на Первом Всероссийском съезде деятелей по охране детства докладе заведующего секцией приютских врачей Москвы доктора С.В. Никулина было указано на необходимость создания системы повышения квалификации для тех, кто занимался социальной работой.

Образование СССР в 1922 г. внесло свои коррективы в проведение социальных преобразований, в какой-то мере усилив их значимость. Новая экономическая политика, начавшаяся в России в 1921 г. и продолжавшаяся до 1928 г., также оказала определенное влияние на систему социального обеспечения и

подготовки социальных работников. Проведенный в 1923 г. статистический анализ состояния здоровья населения показал, что проблемы 345 тыс. инвалидов и рост заболеваемости вследствие голода (более 21 млн. человек) являлись наиболее значимыми²¹. В 1927 г. неграмотными были 34,8 % мужчин и 67 % женщин²².

Власть попыталась решить социальные проблемы населения путем проведения налоговой и социальной реформ. В 1921–1923 гг. для работодателей были введены страховые взносы по отдельным видам страхования: на временную нетрудоспособность, инвалидность, вдовство, сиротство, безработицу, лечебную помощь. В начале 1930-х гг., когда социальное страхование в СССР было передано профсоюзам, страховые кассы были ликвидированы. С целью стабилизации социального положения на селе, где, согласно переписи 1926 г., проживало более 80% населения страны, нуждавшегося в социальном патронаже и поддержке, к концу 1920-х гг. было создано около 70 тыс. комитетов общественной крестьянской взаимопомощи, которые были ликвидированы в конце 1931 г. в связи с созданием касс общественной взаимопомощи колхозов²³.

Негласное обращение к опыту прошлых лет продолжалось до тех пор, пока большевики не накопили собственный опыт организации и проведения социальной политики и не открыли сеть социальных учреждений советского типа. Кроме того, потребовалось время для подготовки кадров, способных оказывать социальную помощь в соответствии с потребностями первых десятилетий советской власти. Иными словами, почти до конца 1930-х гг. были сохранены и даже развиты качественно сформировавшиеся к октябрю 1917 г. основы профессиональной социальной работы и образования.

Местом для выработки теоретических позиций в области социальной работы и образования стали всероссийские и региональные форумы, активно созывавшиеся первые 10–13 лет после установления Советской власти. Больше всего на них обсуждались проблемы социально-правовой и педагогической работы с детьми и подростками. Острой была проблема повышения уровня грамотности населения. Четыре съезда было проведено по вопросам социального обеспечения, здравоохранения и медико-социальной работы с населением, а также по организации работы профсоюзных и общественных организаций в этом аспекте. Рассматривались также проблемы социальной работы среди женщин и заключенных. Совещания носили всероссийский характер, хотя аналогичные заседания проводились также на губернском и уездном уровнях.

Апробирование теоретических установок в области социальной работы и образования происходило на базе создаваемых научно-исследовательских институтов и центров. Одним из лидеров в данном направлении и, в частности, в области социальной психологии и социальной педагогики, был академик В.М. Бехтерев. В созданном им Институте по изучению мозга и психической деятельности, ставшем крупнейшим научно-исследовательским учреждением страны, особое внимание уделялось психологии и социально-трудовому воспитанию личности. По его инициативе был создан также Институт по изучению развития ребенка, где всесторонне исследовалась личность с точки зрения ее воспитания и обучения. В 1918–1920-х гг. В.М. Бехтерев, анализируя развитие системы социальной помощи в России, предложил и иную траекторию подготовки специалистов в области социальной работы в новых условиях. Он считал, что при социализме сами граждане способны выступать в качестве социальных работников, а про-

цесс их подготовки к этому роду деятельности должен стать общероссийским, массовым²⁴.

Размах работы, как видим, намного превышал дореволюционный, однако и масштабы социальных проблем, особенно детских, были совершенно иными. Учреждения же владели жалкое существование, практически никакой социально-психологической и педагогической работы там не велось, несмотря на ряд курсов, подготовивших кадры для такого рода деятельности. Из-за нехватки подготовленных специалистов за детскими учреждениями пытались закреплять шефов из воинских частей, профсоюзных организаций, промышленных предприятий. Однако никакой систематической социальной работы они проводить не могли, да и не умели.

Сложность социальных проблем заставила Наркомпрос вплотную заняться кадрово-образовательной политикой. В конце 1922 г. им впервые был представлен на рассмотрение правительства «Перспективный план с прогнозом и статистическим анализом стратегии развития социальных учреждений и их кадрового состава на ближайшие 10 лет». Согласно этому плану, общее количество работников по всем детским учреждениям, которое необходимо было подготовить к началу 1930-х гг., составляло 342,4 тыс. человек, в том числе социальных педагогов и социальных психологов — около 161 тыс. человек. Более 7,5 тыс. социальных работников требовалось для учреждений социально-правовой защиты детей, 9,1 тыс. человек — для детских домов, 119,9 тыс. человек — для клубов, 24,9 тыс. специалистов — для внешкольной работы с детьми и 20 тыс. человек — для педологических кабинетов. Около 270 тыс. специалистов планировалось подготовить в течение 2–6 месяцев, а 32 тыс. человек — за 3–4 года²⁵.

Следует упомянуть о другом немаловажном начинании Отдела правовой защиты несовершеннолетних. Речь идет о формировании законодательно-правовой базы в этой области. Первоначальным шагом стало изучение опыта других государств, уже принявших соответствующие правовые акты. Так, Отделом были переведены на русский язык итальянский Кодекс детского права и английское законодательство о детях. Кроме того, инспектором Отдела профессором П.М. Люблинским были переведены бельгийское и французское законодательство о детях. На основании изученных материалов в 1924 г. М.Н. Гернетом была написана работа, в которой анализировались основные законодательные акты РСФСР в отношении детей, которые предполагалось позже перевести на французский, немецкий и английский языки²⁶. В это же время установились научные связи с медиками Германии. После Первой мировой войны происходил международный обмен специалистами, а также технологиями работы, для чего при Народном комиссариате здравоохранения было создано Бюро заграничной информации, ставшее через несколько лет общесоюзным.

Неблагоприятным в социальном плане оставалось и положение взрослого населения страны. Большевики начали массовое обучение населения правилам выживания в чрезвычайных условиях. С этой целью была возобновлена работа курсов для обучения приемам оказания экстренной медико-социальной помощи. Не только врачи, но и служащие различных учреждений (милиционеры, пожарные, рабочие предприятий и др.) должны были пройти такого рода обучение. Исторический опыт самаритянских школ начала XX столетия оказался востребованным в новых социальных условиях. Немногочисленным государственным

лечебным учреждениям и медицинским вузам реально удалось осуществить такую подготовку лишь совместно с общественными организациями страны. Ведущими здесь стали Общество Красного Креста, которое уже имело опыт подобной работы, и отряд добровольных помощников, фактически еще до революции обученных проводить социальную работу на профессиональном уровне.

Характерно, что в начале 1918 г. в России не возникло отдельного общероссийского центра по руководству медико-социальным делом, нацеленным на решение социальных и медицинских задач одновременно. Правда, для организации эффективной работы медико-санитарной службы, реализации задач по охране здоровья граждан и для формирования губернских медико-санитарных отделов при Наркомате государственного призрения в ноябре 1917 г. появилась Медицинская коллегия. Кроме того, была осуществлена передача лечебных заведений больничным кассам, которые руководили перешедшими в их собственность больницами, амбулаториями, приютами, и вместе с сохранившимся дореволюционным Красным Крестом взяли на себя организацию всей практической медико-социальной помощи рабочим и членам их семей.

К лету 1918 г. координирующим и организационным центром в области медицины стал Наркомат здравоохранения, а согласно Декрету, подписанному В.И. Лениным 7 августа 1918 г., был официально узаконен статус советского Красного Креста, продолжившего деятельность Российского общества Красного Креста. Советский Красный Крест был призван осуществлять свою деятельность уже на иной социальной основе, а именно, путем «широкого привлечения в число членов Общества пролетарских союзов, медицинских организаций и учреждений»²⁷. Возродившийся Красный Крест оказывал помощь органам здравоохранения и социального обеспечения в налаживании медико-социального обслуживания населения, в борьбе с эпидемиями и голодом. 20 октября 1918 г. в Москве прошло собрание членов Общества Красного Креста, на котором были определены его задачи: организация самопомощи и взаимопомощи больных, медико-социальный уход на дому, проведение санитарно-профилактических мероприятий и подготовка кадров.

Воспитанные на традициях гуманной деятельности сестер милосердия дореволюционной поры, красные сестры в годы гражданской войны проявляли чудеса самоотверженности, гуманизма и милосердия. В 1921 г., когда Поволжье, Урал, Сибирь, юг Украины охватила засуха, Общество Красного Креста направило 17 врачебно-питательных отрядов, состоящих из почти 420 человек, которые снабжали население продовольственными пайками и оказывали медико-социальную помощь²⁸. Наркомат здравоохранения РСФСР взял Красный Крест, и в первую очередь его деятельность по подготовке кадров, под свое полное покровительство. Так, практически в каждой губернии были организованы двухмесячные курсы по подготовке сестер Красного Креста. Курсы готовили сестер, близких по убеждению и по духу тем сестрам милосердия, которые вели медико-социальную работу в дореволюционной России.

В 1920-е гг. активизировали свою работу еще некоторые общественные организации. Среди них можно назвать Всероссийский Союз кооперации инвалидов, Всероссийское объединение глухонемых, Всероссийское общество слепых. Их главной задачей стало решение проблем инвалидов, начиная с трудоустройства и обучения и заканчивая социально-бытовой помощью.

Советское государство первоначально оказывало всяческую помощь общественным организациям. Представители более ста обществ и союзов вошли в состав 70 государственных органов на уровне народных комиссариатов и комитетов. Партия и правительство исходили из того, что малоопытным сотрудникам государственных социальных структур в период борьбы с детской беспризорностью и преступностью одним эту проблему не решить. Поэтому для ликвидации «негативных явлений» пришлось привлечь силы энтузиастов из общественных организаций, женотделов, Общества Красного Креста, Общества «Друг детей» (1923–1935), а также добровольцев, обученных на соответствующих курсах еще до 1917 г. В частности, Общество «Друг детей» проводило большую общественную и просветительскую работу среди населения — устраивало лекции, беседы на социально значимые темы, открывало ясли, детские площадки, кружки и т. д.

На рубеже 1920–1930-х гг. после непростых дискуссий и многочисленных экспериментов в социальной сфере первого десятилетия советской власти основополагающим подходом в социально-экономическом развитии страны стал принцип исключительной роли государства в решении социальных проблем. Он возник не сам по себе, а был в значительной степени связан с принятием нового экономического курса после завершения периода новой экономической политики. Был утвержден первый пятилетний план развития народного хозяйства, предполагавший усиление социально-экономической, политической и культурной мощи советского государства, которая была необходима для решения внутренних проблем и для укрепления позиций в предвоенном мире. При этом преимущественное положение в социальном обеспечении и системе социальной работы отводилось как рабочему классу, так и «номенклатурным» работникам.

Перемены в системе социальной помощи начались с передачи дел по детским учреждениям, находившимся прежде в ведении Деткомиссии ВЦИК, в руки Наркомата просвещения. Вместо разнообразия детских социальных учреждений, работавших с детьми и подростками, закреплялась лишь система детских домов-интернатов и средних специальных школ. Инспекции по делам несовершеннолетних из юрисдикции Наркомата просвещения были переведены в систему Комиссариата внутренних дел, а детские больницы перешли в ведение Наркомата здравоохранения. Существовавшие в 1920-е гг. различные отделы и подотделы, которые курировали все кадровые вопросы в Наркомпросе, были объединены в Функционально-организационный и Учебно-педагогический отделы. Отдел подготовки персонала был упразднен, а сформированный Учебно-педагогический отдел стал курировать лишь методическую работу местных отделов, а также деятельность педагогических институтов.

В социальной политике правительство определило приоритетность поддержки инвалидов и оказания материальной помощи различным категориям граждан. Наряду с декларированием всеобщего государственного обеспечения трудящихся объявлялась «борьба со всякого рода паразитизмом и тунеядством». Практически речь шла об организации обеспечения, трудоустройства, обучения, социально-бытовой и иной помощи инвалидам. 16 марта 1931 г. при НКСО РСФСР был учрежден Совет по трудоустройству инвалидов. Такие же Советы были созданы в областях, городах и районах. Существовали плановые показатели распределения инвалидов по предприятиям в объеме 2 % от общего числа

рабочих мест. Для некоторых групп инвалидов создавались специальные рабочие места, проводилось их профессиональное обучение.

Между тем социальную помощь психологического, реабилитационного, бытового и правового характера для 332 тыс. инвалидов, нуждавшихся в ней, пришлось организовывать не специально подготовленным профессионалам, а инженерно-техническому персоналу предприятий и профсоюзам²⁹. НКСО, привлекая общественные организации (Всероссийский совет кооперации инвалидов, Всероссийский союз касс взаимного страхования и взаимопомощи кооперации инвалидов, Всероссийское общество слепых, Всероссийское общество глухонемых), пытался решать проблемы занятости и социальной помощи инвалидам.

Кадровая же политика в области социальной работы практически выпала из поля зрения государства. Это касалось не только подготовки кадров, но и поддержки научных разработок форм и методов социальной помощи детям, подросткам, взрослым. В июне 1930 г. было ликвидировано Главное управление социального воспитания и политехнического образования детей Наркомата просвещения РСФСР. Его функции были переданы Школьному сектору Комиссариата. В этот период в Москве было издано «Краткое руководство по социальному обеспечению для работников волостных и районных инспекций», в котором обосновывались общие теоретические положения и содержались инструкции по вопросам государственного обеспечения и кадрового обучения³⁰. Особое внимание авторы руководства обратили на выявление контингента нуждающихся, порядок назначения помощи и систему организации социального обеспечения на местах. В то же время ничего не говорилось о подготовке работников НКСО, членов крестьянских обществ взаимопомощи и культурно-просветительских комиссий сельсоветов, социально-культурных секций райисполкомов, которые были вовлечены в социальную работу. Тем самым явно недооценивалась необходимость квалифицированных кадров в социальных службах и организациях городов и районных центров.

Основной акцент делался на самообразование руководителей низовой сети социального обеспечения, кооперативов инвалидов и иных общественных организаций. При этом почти полностью отсутствовала соответствующая учебно-методическая и инструктивная литература. Обучения социальных работников на различных курсах, как это происходило в начале 1920-х гг., не велось. Между тем масштабные планы социально-экономического развития страны настоятельно требовали повышения квалификации руководителей предприятий и организаций социальной сферы.

Год спустя руководство НКСО изменило свое отношение к кадровой политике. В одном из документов комиссариата в 1931 г. утверждалось, что «в связи с возрастанием удельного веса социального обеспечения необходима перестройка всей работы по подготовке кадров соответственно новым условиям, новой обстановке социалистического строительства»³¹. Был проведен всесторонний анализ кадров системы социальной защиты. Выяснилось, что возникшая дестабилизация системы социального обеспечения, особенно в регионах России, связана с принятием ошибочных управленческих решений. Причиной этого был недостаток у руководящего состава профессиональных знаний и практического опыта. Кроме того, никто не занимался сбором и анализом данных о «социально-политическом лице» работников, о качественных показателях работы, уровне их

образования. Отсутствовал механизм и формы внутрисистемной подготовки и переподготовки кадров.

Представляют интерес общие показатели кадрового состава всего аппарата НКСО и его учреждений. Из 580 работников лишь 145 человек (25 %) имели высшее образование, остальные 75 % — среднее и низшее. 320 человек (55 %) лишь недавно пришли в систему социального обеспечения, а значит, не имели возможности разобраться и понять всю специфику работы с людьми по решению социальных вопросов³². Существовала текучесть кадров. Например, во Всероссийском совете кооперации инвалидов за один только год сменилось 62,3 % всего аппарата, 65 % среднего звена и 66 % руководящего звена³³.

Подготовка государственных служащих руководящего звена в области социальной работы была неудовлетворительной и не соответствовала характеру их работы. Если учесть, что к 1932 г. в большинстве районов страны не только не был укомплектован, но и вовсе отсутствовал штат инспекторов социального обеспечения, то проблема подготовки специалистов для различных структур НКСО стала первоочередной. Обращает на себя внимание еще ряд моментов. Большинство работников аппарата НКСО составляли мужчины в возрасте 30–40 лет (60 %). Некоторые принадлежали к так называемой старой интеллигенции, пришедшей служить в органы советской власти. Но большую часть работников представляли бывшие учителя и врачи, получившие образование в 1920-е гг. По сравнению с дореволюционным периодом и первыми годами советской власти, когда социальной и благотворительной работой в большинстве своем занимались женщины, доминирование мужчин являлось принципиально новым явлением. Оно означало, что в отрасли происходило укрепление влияния партии, состоявшей преимущественно из мужчин. Кроме того, стала заметнее проявляться тенденция утверждения на руководящие посты органов власти и учреждений мужчин, а на выполнение непосредственной практической работы в социальных учреждениях — женщин.

В сложившейся кадровой ситуации правительство РСФСР приняло решение существенно обновить кадровый состав подведомственных структурных подразделений, сформировать систему обучения работников органов социального обеспечения основам социальной работы. В Постановлении СНК РСФСР от 3 марта 1931 г. приоритетной формой обучения была определена заочная (кстати, одновременно получившая широкое распространение и в других ведомствах).

10 октября 1937 г. в «Положении о Народном комиссариате социального обеспечения РСФСР», утвержденном специальным Постановлением ВЦИК и Совета народных комиссаров РСФСР, впервые отмечалось, что государство возлагает на НКСО руководство подготовкой и распределением кадров работников социального обеспечения. В Положении говорилось также об открытии в структуре НКСО Отдела учебных заведений, состоящего из секторов: подготовки кадров, заочного обучения, школ-интернатов для детей-инвалидов, научно-исследовательской клиники по восстановлению трудоспособности детей-инвалидов³⁴. В то же время, согласно новому Положению, круг основных задач Комиссариата существенно расширился и стал охватывать организацию материально-бытового, культурного, лечебно-оздоровительного и санаторно-курортного обслуживания, работу врачебно-трудовой экспертизы, руководство деятельностью учреждений социального обеспечения. Задача подготовки и

переподготовки руководящих работников и служащих различного уровня в системе учреждений и общественных организаций НКССО стала отходить на второй план. В связи с передачей вопросов пенсионного обеспечения в районные отделы собесов ситуация в отношении кадров изменилась. Кроме организации краткосрочных курсов для подготовки «проверенных» (преданных партии) кадров, никаких планов по подготовке специалистов в области социальной работы в НКССО на ближайшие 10–15 лет больше не утверждалось.

В целом, в 1932–1937 гг. заочное образование на различных курсах получили около 70 тыс. работников системы социального обеспечения. В указанное число подготовленных работников входили, главным образом, руководящий состав и начальники различных подразделений отделов социального обеспечения, социальных учреждений и общественных организаций, т. е. лишь треть сотрудников. Кроме того, страдало качество обучения из-за его непродолжительности и отсутствия во многих случаях школьного и вузовского гуманитарного или естественнонаучного базового образования у слушателей.

Обучении социальных работников ведущая роль принадлежала социальной педагогике и социальной психологии, направленных на решение вопросов, в первую очередь, связанных с детьми. Что касается взрослых, то их, по представлению советской власти, надо было перевоспитывать и учить жить в новом обществе. В то же время считалось, что социальная работа не будет востребована в условиях преобладания коллективных (а не семейных) форм воспитания личности, заботы государства о социальном обеспечении граждан, ликвидации процессов, воздействующих на девиации в поведении. К середине 1930-х гг. прекратилось исследование проблем в области социальной патологии, воспитания, педагогики и т. п.

Последствия жестких репрессивных мер и ограничений в правах, невнимание к социальному статусу личности и ее проблемам вылились в масштабах страны в голод 1931–1932 гг., массовые репрессии второй половины 1930-х гг., игнорирование социального обеспечения многих семей репрессированных, царских служащих и т. д. Постепенно оформлялись черты тоталитарного режима в СССР. В отношении непосредственно социальной помощи происходило апробирование и укоренение технологий, которые получили определенную поддержку власти на законодательном и административном уровнях. Так, указ от 7 мая 1935 г., по которому дети с 12 лет могли подвергаться уголовному наказанию наряду со взрослыми, по сути, провозгласил приоритет создания исправительно-трудовых учреждений закрытого типа для всех без исключения подростков независимо от характера их правонарушения.

Была ликвидирована сеть социальных институтов, созданных в предшествующее десятилетие для социальной поддержки и перевоспитания без отрыва от среды и семьи «дефективных» детей и подростков. В постановлении ЦК ВКП(б) от 4 июня 1936 г. «О педологических извращениях в системе Наркомпросов» педологии была отведена роль «теории, дробящей учебно-воспитательную работу в школе между педагогами и педологами, ложно научной экспериментальной работы по проведению многочисленных обследований детей и их родителей в виде анкет, тестов, давно осужденных партией». Осуждалась также приверженность «буржуазной немарксистской» педологии, пытавшейся якобы доказать особую одаренность и права эксплуататорских классов, а также создание «специальных

школ», а по сути, социальных приютов, в которых дети «не исправлялись, а становились все более трудными»³⁵.

Итак, в конце 1920-х гг. социально-социологическое образование и научно-исследовательская деятельность в этом направлении были свернуты, а соответствующие кафедры институтов ликвидированы. Из научного оборота исчезли прежде широко распространенные термины «социальная наука», «социальное воспитание», «социальная педагогика» и др.³⁶ Исторический материализм или материалистическое понимание истории стал единственной методологией учения об обществе и его развитии и теорией, необходимой для изучения в советской стране. К 1937 г. понятие о различных видах социальной помощи в социально неблагополучной среде было фактически дискредитировано и изъято.

Таким образом, в течение 1918–1930-х гг. деятельность правительства была направлена на создание органов социального обеспечения, кооперативов инвалидов, региональных общественных организаций, а также подготовку специалистов в этой области. С одной стороны, это доказывало необходимость системы социальной помощи, которая сложилась в стране. С другой стороны, число организаций социальной помощи было крайне ограничено, что свидетельствовало о недооценке значимости социальной работы. В результате прогрессивные идеи первых послереволюционных лет о целенаправленной политике в сфере социального обеспечения либо не проводились в жизнь, либо не доводились до конца. Ситуация усугублялась тем, что вопросы стали решать руководители, выдвинувшиеся из среды рабочих и крестьян. Они были уверены в безграничных возможностях «революционных мер» при решении социальных проблем. На деле же для сферы социального обеспечения требовались не просто исполнительные и преданные социалистической идеологии руководители, а специалисты, умеющие оценить социальную ситуацию и способные оказывать социально-психологическую, социально-правовую, социально-психиатрическую и иную помощь гражданам. В итоге к концу 1930-х гг. была утрачена преемственность в социальной деятельности.

Противоречие возникло во многом по причине как идеологических установок и недостатка финансирования, так и некомпетентности руководителей центральных и региональных органов социального обеспечения, образования и здравоохранения. Государство взяло на себя организацию и осуществление мер по стабилизации социальной обстановки, социальному обеспечению граждан, подготовке соответствующих специалистов, что в значительной степени удалось реализовать. Однако в своей практической работе государственные и партийные руководители постоянно сталкивались со сложными социальными проблемами, при решении которых, не имея достаточной теоретической подготовки, они часто полагались только на «классовое чутье». Социальная помощь ограничивалась преимущественно материальной поддержкой, что было явно недостаточно.

К концу 1930-х гг. произошла «перепрофилизация», т. е. своеобразный «уход» государства в сторону укрепления системы материального обеспечения отдельных слоев населения и создания сети однотипных социальных учреждений для детей и взрослых. При этом государство не игнорировало социальные инициативы общественности, но жестко контролировало их и пыталось в целом ряде случаев свести к минимуму, безвозмездно используя общественный потенциал при осуществлении тех социальных мероприятий, которые, на самом деле, требовали профессионального и научно-обоснованного подхода к социальной помощи.

Примечания

- 1 Ленин В.И. Государство и революция // Ленин В.И. Полн. собр. соч. М., 1981. Т. 33. С. 26.
- 2 Волков Е.З. Динамика народонаселения за 80 лет. М., 1930. С. 189–191.
- 3 См.: Поляков Ю.А. Советская страна после окончания гражданской войны. Территория и население. М., 1986. С. 104.
- 4 См.: Там же. С. 94; Литвин А.Л. Красный и белый террор в России. 1917–1922 // Отечественная история. 1993. № 6. С. 55.
- 5 Поляков Ю.А. Историческая наука: люди и проблемы. М., 1999. С. 30.
- 6 Барулин В.С. Российский человек в XX веке. Потери и обретения себя. СПб., 2000. С. 236.
- 7 Олесин М. Первая в мире. Биографический очерк о А.М. Коллонтай. М., 1990; Миткина А.М. Революционер, трибун, дипломат. Страницы жизни А.М. Коллонтай. М., 1970. С. 172–174.
- 8 60 лет советского здравоохранения. М., 1977. С. 12–14.
- 9 Коллонтай А.М. Из моей жизни и работы. Одесса, 1921. С. 9–12.
- 10 Еще в 1908 г. во введении к книге «Социальные основы женского вопроса» А.М. Коллонтай писала: «Теперь под давлением событий, совершившихся в России, требует живого практического участия и решения женский вопрос» (Коллонтай А.М. Социальные основы женского вопроса. М., 1908. С. 5–7). В преддверии 1917 г. Коллонтай еще раз отмечала приоритет проблем материнства среди других проблем (Коллонтай А.М. Общество и материнство. М., 1915. С. 10–12).
- 11 Исторический опыт социальной работы в России / Под ред. Л.В. Бадя. М., 1994. С. 197–198, 200.
- 12 Гельфер А.Л. Пролетарская революция и социальное обеспечение трудящихся (Закон 31 октября 1918 г.). Пг., 1919. С. 13–19; Сухоруков М.М. Модели социальной деятельности в России в переходный период (февраль 1917–1921 гг.) // Социальная работа в прошлом и настоящем. Сб. стат. мат-лов. М.; Ставрополь, 1997. С. 213.
- 13 Сборник декретов, постановлений, циркуляров и распоряжений по социальному обеспечению. М., 1921. С. 6–8.
- 14 Ксенофонов И.К. Состояние и развитие социального обеспечения в РСФСР. М., 1925. С. 20.
- 15 Утро страны Советов: Воспоминания участников и очевидцев революционных событий в Петрограде: 25 октября (7 ноября) 1917 г. — 10 марта 1918 г. Л., 1988. С. 130.
- 16 Печать в РСФСР в 1921 году. Статистический сборник. М., 1922. С. 15.
- 17 Наука и ее работники. М., 1920. № 1. С. 5; Чагин Б.А., Клушин В.И. Борьба за исторический материализм в 20-е годы. Л., 1975. С. 40–41.
- 18 Утро страны Советов: Воспоминания участников и очевидцев революционных событий в Петрограде. С. 130.
- 19 Первый Всероссийский съезд деятелей по охране детства 2–8 февраля 1919 г. в Москве. М., 1920. С. 48–50.
- 20 Там же. С. 22–25.
- 21 Подробнее об этом см.: Статистические материалы по состоянию народного здоровья и организации медицинской помощи в СССР за 1913–1923 гг. М., 1926.
- 22 Луначарский А.В. Основы просветительской политики Советской власти. М., 1925. С. 8; Ризель Ф. Женщина в ВКП(б). М., 1929.
- 23 300 лет. История российских социальных служб. Хронограф / Под ред. Г.Н. Кареловой, В.И. Жукова. М., 2001.
- 24 Никифоров А.С. Бехтерев. М., 1986. С. 196–197; Балдыши Г. Владимир Михайлович Бехтерев в Петрограде и Ленинграде. Л., 1979. С. 161.

- 25 ГА РФ. Ф. А-1575. Оп. 5. Д. 29. Л. 120–121. Перспективный план с прогнозом и статистическим анализом стратегии развития социальных учреждений и их кадрового состава на ближайшие 10 лет. 1922 г.
- 26 См.: *Гернет М.Н.* Социально-правовая охрана детства в России и за рубежом. М., 1924.
- 27 Статистические материалы по состоянию народного здоровья и организации медицинской помощи в СССР за 1913–1923 гг. М., 1926. С. 3–4.
- 28 *Барсуков М.И.* Красный Крест и Красный Полумесяц СССР. М., 1946. С. 37; *Кузьмин М.К.* История медицины. М., 1978.
- 29 Готовим кадры / Под ред. Е.Н. Васильева. М., 1932. С. 5.
- 30 *Гутуайт Д., Кухнов В., Федоров В.* Краткое руководство по социальному обеспечению для работников волостных и районных инспекций. М., 1929.
- 31 Цит. из кн.: Готовим кадры. С. 5.
- 32 Там же.
- 33 Расчеты произведены по изданиям: Заочные курсы (проспект). М., 1933. С. 2–5; Заочные курсы. М., 1931. С. 3–7; Готовим кадры. С. 5–6.
- 34 Положение о Народном Комиссариате социального обеспечения РСФСР. М., 1937. С. 2.
- 35 См.: АПДН УВД АО. Ф. 2. Оп. 1. Л. 4–6. Доклады, сведения о работе областных подразделений по делам несовершеннолетних за 1937–1938 гг.; Народное образование в СССР. Сб. документов. 1917–1973. М., 1974. С. 163–176; *Беличева С.А.* Взлеты и падения социальной работы в России // Вестник психосоциальной и коррекционно-реабилитационной работы в России. 1997. № 4. С. 55–59.
- 36 *Андреев Н.Н.* К вопросу о понимании закономерности в истории. Л., 1925. С. 88; *Оранский С.А.* Основные вопросы марксистской социологии. Л., 1929. Т. 1. С. 47–48.