THE JOURNAL OF SOCIAL POLICY STUDIES
ЖУРНАЛ ИССЛЕДОВАНИЙ СОЦИАЛЬНОЙ ПОЛИТИКИ

РЕЦЕНЗИИ, ОБЗОРЫ

Екатерина Владимировна Кожевина

старший специалист Института фонда «Общественное мнение», аспирант факультета социологии НИУ ВШЭ, Москва,
электронная почта: evkozhevina@gmail.com, kozhevina@fom.ru

ИДЕНТИЧНОСТЬ ЧЕЛОВЕКА ПЕРЕД ЛИЦОМ СМЕРТИ: РОЛЬ СОЦИАЛЬНЫХ ИНСТИТУТОВ

Рецензия на книгу: Вопрос смерти: пространство, место и материальность / под ред. Дженни Хокки, Кэрол Комароми и Кейт Вусорп. Лондон: Пэлгрэйв Максимиллиан, 2010. 268 с. ISBN-13: 978–0230224162

Сборник статей "The Matter of death: space, place and materiality" был издан в 2010 г. под редакцией Дженни Хокки, Кэрол Комароми и Кейт Вусорп. Если социологи Хокки и Вусорп специализируются на изучении символического пространства смерти, то область интересов Комароми, бывшего врача, – медицинская социология. Статьи, представленные в сборнике, разнородны с точки зрения исследовательского фокуса. Их объединяет лишь то, что авторы в первую очередь концентрируются на изучении объектов, имеющих материальную сущность, будь то человеческое тело, конкретные учреждения – хосписы, больницы, дома престарелых, ритуальные дома или же публичные пространства – кладбища, придорожные мемориалы, места смерти самоубийц в городе. С одной стороны, в сборнике демонстрируется то, как ценности и нормы, закрепленные в рамках институтов религии, медицины, социального обеспечения, напрямую влияют на дизайн, устройство и расположение материальных объектов, связанных со смертью. С другой стороны, вслед за идеями Латура [Латур, 2006] авторы сборника говорят о том, что материальная культура сама обладает агентностью (agency). Иначе говоря, она как самостоятельный субъект способна оказывать воздействие на людей, координировать их деятельность. Например, явно – как знак, запрещающий превышать скорость на извилистом

участке и дороге. Или неявно – как придорожное захоронение, указывающее на то, что этот участок дороги смертельно опасен.

В рассматриваемом сборнике авторы говорят о материальной культуре как об «ответе» на разрушающий эффект смерти. Но возникает вопрос, а в чем именно заключается этот негативный эффект по отношению к современному человеку. Одна из возможных интерпретаций была сформулирована Бауманом [Bauman, 1992], который утверждал, что смерть – это абсолютное ничто. Страх перед смертью имеет экзистенциальную сущность как страх перед абсолютным «небытием». Другая интерпретация была предложена Вилмотом [Willmott, 2000], который подчеркивал, что страх смерти в западной культуре обусловлен, прежде всего, страхом потерять социальную идентичность, потерять возможность отделять себя от окружающего мира и занимать в нем определенное место. Большинство статей из рецензируемого сборника скорее иллюстрируют вторую интерпретацию страха смерти. Продолжая идеи Вилмота, авторы представляют механизмы того, как материальная культура может работать на поддержание идентичности уже умерших людей в пространстве живых. Но, с другой стороны, она может эту идентичность менять и разрушать.

Исследование Кэрол Комароми, включенное в сборник, посвящено описанию механизмов функционирования домов заботы (care homes), которые являются аналогами домов престарелых. Процесс умирания становится демаркационной линией, после которой намеренно происходит разрушение социальной идентичности. Как только становится понятно, что один из проживающих там людей умирает, его сразу же исключают из социального пространства, изолируют от других членов сообщества. Даже если те пациенты, кто был близок умирающему, начинают задавать вопросы, персонал старается скрывать информацию о состоянии его здоровья. Когда же смерть наступает, тело выносят из здания незаметно для остальных без публичной церемонии прощания. Уже на финальной стадии заболевания резиденты домов заботы теряют «социальность», которая является в таких местах главным синонимом жизни. Они остаются просто биологическими организмами. Комароми приходит к выводу, что «жизнь» в домах заботы – это перфоманс, а жесткая регуляция социальных ролей – форма контроля над пациентами, что позволяет говорить о тотальности подобных институтов.

Отдельно в книге поднимается проблема тела, которое также является материальным объектом. Тело, разрушающееся после смерти, может произвести гораздо большее впечатление на человека, чем осознание того, что из жизни ушел кто-то близкий. Мертвые тела являются отражением естественного хода вещей, природы, но, с другой стороны, дестабилизируют социальный порядок. Труп является фактором «загрязнения» [Дуглас, 2000]. Отношение к телу как к личности может сохраняться и после смерти, поскольку тело остается мощным генератором идентичности. Жан Блейен, автор одной из глав рецензируемого сборника, проводил исследование конструирования идентичности мертворожденных детей. Если в 60-е гг. мертворожденных младенцев сразу же забирали врачи и тело родителям не возвращалась, то в 2000-х ситуа-

ция выглядит иначе. Со слов респондентов, которые пережили этот трагический момент, врачи, как и в случае с живым ребенком, уносят его, для того чтобы помыть и одеть. Но потом сразу же возвращают тело родителям, которые могут взять его на руки. Если в 60-х гг. ребенок воспринимался как объект, "it", не обладающее изначально никакими социальными характеристиками, то в современности конструируется «социальность» ребенка, родители дают ему имя, фамилию, на символическом уровне включают его в семью, совершают обряд захоронения. Институт медицины напрямую влияет и определяет идентичность мертворожденного ребенка, в одном случае изымая тело как «ошибку природы», в другом случае возвращая в семью.

Перед смертью и после нее тело является объектом контроля государства. Медицина выступает в качестве института, имеющего тотальную власть над телом. Эссе Сьюзи Пейдж посвящено практикам использования сердечно-легочной реанимации. Сердечно-легочная реанимация (СЛР) – это ряд процедур, которые обычно предпринимаются врачами для того, чтобы вывести человека из состояния клинической смерти. Принципиальный момент заключается в том, что даже при проведении СЛР, человек очень редко возвращается к полноценной жизни. Особенно в случае длительной остановки сердца (более 10 минут), крайне негативных изменений здоровья, резкого ухудшения качества жизни практически не избежать. А значит, применение практики СЛР обостряет этическую дилемму «ценность жизни как биологического процесса» – «ценность качества жизни». В связи с этим автор статьи приходит к выводу, что СЛР – имеет скорее ритуальную функцию. Процедура СЛР подчеркивает, что тело это только механизм, а медицина – институт, в чьей власти восстановление или прекращение работы этого механизма. Но нередко бывает так, что медики принимают решение о «восстановлении» работы механизма исходя из негласного принципа социального неравенства, а не клятвы Гиппократа. Молодой, социально-активный, благополучный человек имеет «больше прав» на продолжение жизни, чем старый, одинокий и бедный.

В отличие от института реанимации, институт хосписов ставит во главу угла не ценность жизни как биологического процесса, а ценность качества жизни. Кен Ворпол, один из авторов сборника, проводит сравнительное исследование нескольких британских хосписов. Цель хосписов – создать максимально комфортные условия именно для жизни, пусть эта жизнь может продлиться только пару месяцев или дней. Именно поэтому в развитых странах хосписы создаются по модели обычных домов, где живут семьи. В отличие от больниц, где конструируется явная граница между «живым человеком» и «мертвым телом», в хосписах находятся только пациенты, там нет мертвых тел. Даже после смерти человек остается пациентом, и значительная часть работы персонала связана именно с психологической помощью родственникам. В хосписах даже после смерти тело продолжает обладать социальной идентичностью. В России обращение в хосписы не является «общим местом». Более половины россиян, по данным исследования ФОМ, затруднились с ответом, а что же такое хосписы.

Социальная идентичность – это процесс. Она может меняться с течением времени под влиянием различных факторов. Например, такая идентичность как «святой», напрямую связана со смертью и может возникнуть только после погребения. Особой привилегией в данном контексте обладает судебно-медицинская экспертиза, которая уже постфактум может повлиять на социальную роль человека, навесить на него ярлык «плохой смерти». Шейла Харпер приходит к выводу, что в похоронных домах Америки все ритуалы направлены на то, чтобы подчеркнуть не индивидуальность, а социальность умершего. Например, на венках чаще всего пишут «Любимой жене», а не «дорогой Мэри», «Кейт». Аспект подчеркивания социальной идентичности раскрывается и в статье Кейт Вусорп, которая анализирует пространство кладбищ. Чаще всего изображения на надгробиях отражают именно социальный статус, профессию, семейное положение, а не личные увлечения, черты характера умершего. Кладбища являются своего рода слепками социальной структуры общества. Более того, они способствуют постоянному воспроизведению стратификации в обществе [Уорнер, 2000].

В рецензируемом издании показано, как одни практики и учреждения (сердечно-легочная реанимация, судебно-медицинская экспертиза, дома заботы) идентичность разрушают, другие (похоронные обряды, семейные церемонии, хосписы) укрепляют. Процесс трансформации идентичности напрямую зависит от прочности социальных связей умершего с окружающим миром. Если единственным очагом социальной активности для человека остается государственное учреждение (дом престарелых), то идентичность разрушается уже на финальных этапах жизни. Такой институт как семья, напротив, как правило, способствует поддержанию идентичности через обряды, церемонии, оформление мест захоронения. Дилемма, остается ли тело носителем идентичности перед смертью и после нее, касается многих институтов – государства, медицины, семьи, религии. В нашей стране на государственном уровне законодательно подкрепляется тот факт, что после смерти человека тело остается носителем идентичности. Согласно Постановлению Правительства РФ от 21 июля 2012 г. № 750, для медицинских научных и учебных целей нельзя использовать тела, чья личность даже в течение длительного срока не была установлена органами внутренних дел. С другой стороны, тело человека, чья личность была установлена, но которое не было востребовано родственниками или знакомыми для самостоятельного захоронения, может быть использовано для опытов без дополнительных документов. Это значит, что именно наличие близких социальных связей является гарантом того, что идентичность человека после смерти будет сохранена.

Список источников

Дуглас М. Чистота и опасность: Анализ представлений об осквернении и табу. М.: КАНОН-пресс-Ц, 2000.

Латур Б. Нового времени не было. СПб.: Изд-во ЕУСПб., 2006.

Уорнер У. Живые и мертвые. М.: Университетская книга, 2000.

Bauman Z. Mortality, Immortality and Other Life Strategies. Cambridge: Polity Press, 1992.

Willmott H. Death. So What? Sociology, Sequestration and Anticipation // The Sociological Review. 2000. Vol. 48. № 4. P. 649–665.

Identity Facing the Death: the Role of Social Institutions

Review of the book: The Matter of Death: Space, Place and Materiality / ed. by Jenny Hockey, Carol Komaromy and Kate Woodthorpe. London: Palgrave Macmillan, 2010. 268 p. ISBN-13: 978–0230224162

Ekaterina V. Kozhevina

Senior Specialist at Institute of Public Opinion Foundation, Graduate Student at Higher School of Economics, Moscow, e-mail: evkozhevina@gmail.com, kozhevina@fom.ru

References

Bauman Z. (1992) Mortality, Immortality and Other Life Strategies, Cambridge: Polity Press.

Douglas M. (2000) Chistota i opasnost: Analiz predstavleniy ob oskvernenii i tabu [Purity and Danger: An Analysis of Concepts of Pollution and Taboo], Moscow: KANON-press-Ts.

Latour B. (2006) Novogo vremeni ne bylo [There was no a new time], Saint Petersburg: Izd-vo YeUSPb.

Warner W. (2000) Zhivye i mertvye [The Living and the Dead: A Study of the Symbolic Life of Americans], Moscow: Universitetskaya kniga.

Willmott H. (2000) Death. So What? Sociology, Sequestration and Anticipation. The Sociological Review, vol. 48, no 4, pp. 649–665.

Елена Анатольевна Тарасенко

кандидат социологических наук, доцент кафедры управления и экономики здравоохранения НИУ ВШЭ, Москва, электронная почта: etarasenko@hse.ru

ГЕНДЕРНАЯ СЕНСИТИВНОСТЬ МЕДИЦИНСКИХ ПРОФЕССИЙ

Рецензия на книгу: Гендер и здравоохранение / под ред. Эллен Кульман и Эллен Аннандэйл. 2-е изд. Бэйсингсток: Пэлгрэйв Макмиллан, 2012. 535 с. ISBN 978–1–137–01514–3

Необходимость исследования гендерных проблем в социологии медицины начинает активно осознаваться ведущими российскими учеными. Так, один из лидеров российской социологии медицины академик РАМН А. В. Решетников отмечает, что «в социологии медицины проблема пола стоит на одном из первых мест» [Решетников, 2010], что объясняется гендерной структурой самого здравоохранения. Тематика трансформации критериев профессионализма [Романов, Ярская-Смирнова, 2013] и гендерной сенситивности медицинских