

цине, здравоохранении и здоровье. Несомненно, эти тексты, как и вся книга в целом, найдут очень благодарную и заинтересованную аудиторию, а также, как можно надеяться, вызовут новую серию публикаций в этой области социологического знания.

---

Дмитрий Викторович Михель

д-р филос. наук, профессор Саратовского государственного университета  
и Саратовского государственного технического университета

электронная почта: dmitrymikhel@mail.ru

---

**Sheila M. Rothman. Living in the Shadow of Death: Tuberculosis and the Social Experience of Illness in American History. N. Y.: Basic Books, 1994. 319 p. ISBN 0-465-03002-5.**

Шейла Ротман – известный специалист по американской социальной истории, автор целого ряда работ по проблемам бедности и гендерным отношениям в XIX–XX веках. Ее работа по социальной истории туберкулеза впервые вышла в свет в 1994 году, но до сих пор не известна широкой российской аудитории. Между тем эта книга не потеряла своего значения по сей день, а в свете растущего интереса к проблемам социальной истории медицины вполне может играть роль одного из образцовых исследований в этой области. Когда Ротман задумывала свою работу, она стояла перед совершенно непаханным полем. Уже существовало целое море книг по истории медицины, посвященных достижениям врачей-новаторов и блестящих исследователей, сражавшихся с болезнями, но практически не было работ, касающихся того, как к болезни относились сами больные. Новаторство Ротман состояло в том, что она рискнула предпринять исследование такого рода. «Чтобы поместить пациентов в центр истории, требовалось порвать с самим языком и теоретическими конструкциями медицины» [Р. 1]. Для этого ей пришлось обратиться не к медицинским документам, а перелопатить целый пласт писем, дневников и мемуаров, хранящихся в обычных архивах. Обязательным условием было то, чтобы эти источники содержали в себе личные свидетельства о болезни. Поисковая работа Ротман была с лихвой вознаграждена. Выяснилось, что таких материалов существует довольно много. Итогом явилась грандиозная историческая реконструкция, позволившая показать, как воспринимали свои болезни обычные американские граждане. Ротман сосредоточилась на периоде с 1810 по

1940 годы, а ее предметом стала единственная болезнь — туберкулез. Но выбор оказался более чем удачным. В списке главных бед человеческих «белая чума», или, как ее еще называли в XIX веке, «чахотка», однозначно занимала лидирующее место. В первой половине XIX века она была причиной каждой пятой смерти в Америке, и, добавим, продолжает быть одним из главных бедствий во многих частях света в наше время. При этом за указанный отрезок времени социальное отношение к туберкулезу, восприятие его постоянно менялось. Причем далеко не всегда причины таких изменений были обусловлены развитием медицинского знания. Важную роль играли социальные факторы, в частности, место проживания, условия жизни, классовая и половая принадлежность, материальное благополучие. Туберкулез — как хроническая болезнь — был настолько привычным, хотя и шокирующим явлением, что влиял на образ жизни миллионов людей, определяя все — «от длины юбки до устройства съемной квартиры» [Р. 2].

В первой главе своей книги [Р. 13–74] Ротман рассматривает «мужской опыт» туберкулеза, избирая своими героями пеструю группу мужчин из Новой Англии (нынешний северо-восток США). Нередко их восприятие болезни было продиктовано медицинскими представлениями, хотя и не только ими. В самом деле, в первой половине XIX века все западные врачи считали «чахотку» наследственной и незаразной болезнью, в чем-то напоминающую слабоумие; во врачебных диагнозах акцент делался на описании телесных состояний (цвет кожи, кашель, уменьшение веса), а причиной болезни считали так называемые «раздражители», связанные с образом жизни, профессией и состоянием среды. И медики, и простые граждане лучшей терапией считали выезд из города и возможность поселиться на ферме, где целительные силы природы и режим должны были избавить больного от состояния «инвалидности». Как показывает Ротман, многие мужчины из Новой Англии именно так и поступали, следуя не только рекомендациям докторов, но и собственным представлениям о способах достижения здоровья. Однако «женский опыт» туберкулеза, как показано во второй главе книги [Р. 77–127], обычно был совершенно другим. Замужние женщины из Новой Англии, независимо от того, из какого социального слоя они происходили, редко покидали свои жилища в городах Новой Англии, ставя свое здоровье на второй план по сравнению с интересами семьи. Главной героиней Ротман во второй главе стала Дебора Фиске (1806–1844), родом из Бостона, супруга профессора английского языка и риторики из колледжа, мать двух дочерей. Ее дневники и письма подругам стали главным источником информации о том, что думала о своей чахотке Дебора, а также о том, как она планировала свое будущее, в котором главным предметом чаяний было благополучие ее дочерей, их счастливое замужество. Болезнь, изнуравшая ее год от года, стала важ-

ной, но не господствующей частью ее существования, посвященного борьбе за выживание типичной среднеобеспеченной — по меркам той эпохи — американской семьи. Третья глава книги Ротман [Р. 131–175] посвящена социальному опыту туберкулеза в эпоху покорения Дикого Запада. В ней показано то, что с 1840 по 1890 годы многие американцы отправлялись на Запад не только в поисках золота, но и в поисках здоровья. По аналогии с хорошо известными золотоискателями Ротман называет таких героев «здоровьеискателями» (Health seekers). Среди них преобладали мужчины, но было и немало женщин, как правило, молодых и незамужних. Земли от Колорадо до Калифорнии с их теплым и сухим климатом воспринимались американцами как настоящий Эдем. Была распространена поговорка «Отправляйся на Запад и живи». Многие так и делали. Положительно к этой практике относились и врачи, которые, как показывает Ротман, сохранили многие из своих прежних убеждений о чахотке как болезни, обусловленной слабой телесной конституцией и сырым климатом. На Западе такие доктора организовывали Климатологические ассоциации и советовали своим пациентам вести «здоровую» жизнь охотников и рыболовов. Но уже к концу XIX века социальный опыт туберкулеза в Америке стал трансформироваться. После открытия в 1882 году Робертом Кохом микробного возбудителя этой болезни туберкулез стал считаться заразным. Как показано в четвертой главе [Р. 179–245], доктора перестали быть периферийными фигурами в жизни больных людей и взяли над ними руководство, а сами больные превратились в пациентов. Этому способствовало и появление специальных туберкулезных санаториев, которые стали широко создаваться в США с конца XIX века и оставались весьма распространены в первой половине XX века. Вместо свободной жизни в своих домах в Новой Англии или в фургонах «пионеров» на Западе, больные оказались помещены за закрытые стены, поскольку в них теперь стали видеть ходящих распространителей бактерий смертельной болезни. Письма пациентов санаториев с этого времени были полны жалоб на высокомерие докторов и грубость соседей по санаторным палатам, а типичный американский санаторий вовсе не был той «волшебной горой», как изобразил его в свое время знаменитый Томас Манн. Все же, как утверждает Ротман, жизнь пациентов в санатории хотя и была подобием тюремного заключения, в ней всегда оставалось пространство для свободы и маневра. Полемицируя с Толкоттом Парсонсом, она настаивает на том, что свои социальные роли пациенты всякий раз играли с импровизациями и очень часто были совсем не теми послушными больными, как им предписывали их доктора. Они устраивали ритуалы посвящения для вновь прибывших (иногда их заставляли приходить в санаторий через кладбище), манипулировали действиями врачей и интендантов, ухаживали за лицами противоположного пола — хотя последнее строго запрещалось персоналом

по медицинским соображениям, и вообще продолжали вести себя как обычные люди, хотя и стоящие ближе очень многих других к смерти.

Книга Ротман насыщена большим количеством интересных идей и фактов. Крайне важна мысль автора о том, что социальный опыт болезни не сводим к медицинским его интерпретациям, как не сводим он и к художественно-литературным его прочтениям, столь распространенным в начале XIX века, когда на Западе «чахотка» считалась едва ли не атрибутом молодых гениев. В исторической перспективе социальный опыт туберкулеза крайне важен и для осмысления нашего современного отношения к очередному бедствию — СПИДу, еще одной болезни, диагноз которой по сей день продолжает иметь силу оценочного суждения, поскольку способен добавить к физической боли нравственные страдания.

---

Дмитрий Викторович Михель

д-р филос. наук, профессор Саратовского государственного университета  
и Саратовского государственного технического университета

электронная почта: dmitrymikhel@mail.ru

---

**Переосмысливая управление профессионалами: Новые международные тенденции в здравоохранении / Под ред. Э. Кульман, М. Сакс. Bodmin.: MPG Books, 2008. 248 p. ISBN 9781861349569**

**Rethinking professional governance. International directions in healthcare / Ed. by E. Kuhlmann, M. Saks. Bodmin.: MPG Books, 2008. 248 p. ISBN 9781861349569.**

Процесс трансформации профессиональных групп в настоящее время обусловлен новыми тенденциями в государственной политике, в первую очередь в более полном контроле над их деятельностью. Переосмысление изменений в политике здравоохранения и сопутствующих ей перемен в медицинской профессии занимает особое место в современных дебатах в сфере социологии профессий. До недавнего времени в государствах всеобщего благосостояния практиковалось так называемое «регулятивное соглашение» между государством и представителями конкретных профессий, позволяющее профессионалам самостоятельно регулировать свою профессиональную деятельность и поддерживать автономию. Модель саморегуляции медицинской профессии