

Медикализация общества: теория, история, микрополитика

Уже не первый десяток лет социальные науки пытаются осмыслить общественную роль медицинских представлений, практик и институтов, и, в сущности, весь XX век историки, философы, социологи, исследователи социальной политики обсуждали то, чем была медицина, чем она является и чем может или должна быть. С наступлением XXI века значение этих дискуссий не угасает. И это не случайно. В виду все возрастающей сложности медицинских знаний и увеличения масштабов оказываемой населению помощи медицина в последнее столетие приобрела исключительное место в социальной системе. К числу ее главных заслуг относят успехи в борьбе с опасными инфекционными болезнями, уменьшение детской смертности и общее увеличение продолжительности жизни, по крайней мере, там, где медицина пользуется действенной поддержкой правительств. В числе проблем, которые сопровождают ее, фигурирует безудержный рост расходов на здравоохранение в развитых странах (в США к началу XXI века уже 14 % от ВВП, в Западной Европе – 7–8 %, в России по разным оценкам от 3 до 6 %), продолжающаяся медицинализация общества, фабрикация все новых патологий, борьба с которыми требует и новых средств, и новой социальной политики. В свое время один из самых уважаемых историков, выходец из России, многолетний руководитель Института истории медицины в Балтиморе, Овсей Темкин сравнил медицину с «двуликим Янусом»: она поочередно поворачивается к обществу разными лицами, но ее «истинный» облик остается загадкой. В самом деле, нельзя не приветствовать прогресса в деле лечения и профилактики болезней. Однако после работ Мишеля Фуко, Ивана Иллича и Томаса МакКеона правомерны вопросы о цене такого прогресса и о его последствиях, делающих современное общество все более «больным», а индивидов неспособными к заботе о себе без помощи профессионалов.

В этом выпуске журнала предпринимается попытка поддержать упомянутую дискуссию и обсудить вопрос о медицинализации общества, уже неоднократно обсуждавшийся в различных изданиях. Обычно под медицинализацией имеют в виду две вещи: растущую власть медицинских институтов в обществе, вследствие чего они выполняют не только функции лечения и профилактики, но и социального контроля, и усвоение населением представлений профессиональных медиков, благодаря чему некоторые социальные проблемы начинают трактоваться как особого рода болезни или патологии. Сложность и многогранность данного вопроса позволяет составителям журнала в очередной раз обратиться к нему.

Статья Дмитрия Михеля представляет собой аналитический отчет о развитии социальной истории медицины. В виду отсутствия систематизированной информации о том, как и почему в XX веке обсуждением истории медицины занимались иссле-

дователи-гуманитарии, она может быть полезной для тех, кто открывает для себя социальный контекст истории медицины, — контекст, в котором действуют не только врачи, но и пациенты, где значимы не только теории, но и практики и институты, а болезнь и здоровье наряду с физическим измерением, всегда имеет общественное. В статье американского социолога Эверетта Хьюза обсуждается проблема социального конструирования медицинской профессии, представлены некоторые характеристики медицинской культуры, поставлены вопросы о функции медицинского образования и траекториях построения карьеры врача. Текст Хьюза был написан чуть более полувека назад и уже успел стать классикой жанра; тем важнее будет обратиться к нему в наши дни, чтобы более отчетливо представить себе то, как теперь и здесь, в России, происходит процесс формирования самой мирной и уважаемой из всех профессий. Социальные науки в чем-то сродни волшебному зеркалу. Приближаясь к различным вещам «естественного порядка», они выявляют их социальную суть. Человеческие болезни при рассмотрении их с такой стороны выступают не только физическими или психическими расстройствами, но и социальными явлениями, и при этом часто нагружаются негативными значениями. Так, несмотря на то, что в XX веке не раз было провозглашено, что алкоголизм — разновидность моральной распушенности, а особая психическая патология, сам диагноз его по-прежнему остается сродни публичному приговору. Особенно драматичным оказывается случай «женского алкоголизма». В статье Алены Жук из Минска показано то, как современная, постсоветская медицина, включаясь в социальные дискуссии о «женском алкоголизме», отступает от провозглашенной «чистоты» суждений, а ее дискурс ценностно «загрязняется». Порой власть медицинских представлений порождает столь сильные социальные последствия, что причина последних совершенно изглаживается из сознания или кажется не вполне важной. Но все же она важна. Как показывает в своей статье Дарья Завиржек из Люблины, диагноз физической или ментальной формы инвалидности, особенно применительно к женщинам и этническим меньшинствам, легко может стать поводом для репрессивной социальной микрополитики и сексуального насилия как ее составной части. Статья еще одной исследовательницы из Минска, Татьяны Щурко, показывает то, что некоторые медицинские представления обладают огромной степенью социальной инвазивности и часто владеют умами тех, кто так или иначе обсуждает проблемы, связанные со здоровьем, телесностью или так называемыми «нарушениями пищевого поведения». Данный термин пришел в популярную лексику из сферы психиатрии и продемонстрировал свою власть даже там, где профессиональные социологи и представительницы женских Интернет-сообществ попытались переосмыслить его содержание. Тем самым медицинские представления о патологиях, таких как алкоголизм, инвалидность и пищевые расстройства, продолжают оставаться социально ангажированными и не способными в полной мере сохранить ценностную беспристрастность. Для исследователей, которые анализируют различные аспекты социальной проблематики, это открывает возможность как оспаривания некоторых господствующих интерпретаций, так и более четкого обозначения функций медицины в современном обществе. Наконец, Ольга Сасункевич из Минска на примерах из современной белорусской печати показывает, как происходит конструирование феномена материнства и какие характерные смыслы предлагают читательской аудитории этой страны участвующие в дискуссиях медицинские работники. Автор показывает то, что, в зависимости от статуса печатного издания, эти образы могут различаться между собой, несмотря на то, что и те, и другие претендуют на нормативный характер.

*От редакции
Дмитрий Михель*