

СОЦИОЛОГИЯ

Карельская Людмила Петровна

канд. филос. наук, доцент

ФГАОУ ВПО «Южный федеральный университет»

г. Ростов-на-Дону, Ростовская область

ГЕНДЕРНЫЕ АСПЕКТЫ МЕДИКАЛИЗАЦИИ

***Аннотация:** в представленной работе рассматривается социокультурная гегемония медицины с помощью понятия «медикализация». Автор показывает, как медицина управляет здоровьем и контролирует различные стороны поведения мужчин и женщин.*

***Ключевые слова:** медицина, социальная критика, социальный контроль тела, риски.*

Термин «медикализация» достаточно широко распространен в академическом дискурсе западной литературы. Впервые исследованием медиализации социологи занялись в 1970-х годах. Это были работы И. Золя, П. Конрада, Т. Сас и других.

В России эта проблема изучена фрагментарно и публикаций по ней немного, так как в отличие от Запада в нашей стране эта проблема не считается остроактуальной, термин «медицинский империализм» практически не употребляется. Вместе с тем ряд исследователей (А.Н. Боязитова, Н.Н. Седова, С.А. Варгина) считают, что политика замалчивания может привести к тому, что формирование медицинского империализма будет упущено.

Медиализация, по сути, является социальным механизмом, с помощью которого немедицинские проблемы объясняются как медицинские. Например, современная медицина готова излечить общество от таких проблем, как алкоголизм, девиантное поведение, вандализм и др., если их признать «болезнями».

Сегодня все чаще критикуют современную медицину за то, что врачи обладают слишком большим влиянием в тех вопросах, в которых не компетентны.

И даже в тех вопросах, которые можно отнести к медицинским, как например, роды, они пытаются их чрезмерно контролировать и институционализировать. Самое главное отличие современной медицины от средневековой, по мнению критиков, состоит в изменении связи между лечением и врачом, сегодня врач не просто лечит, он создает стандарты тела.

Социальный контроль начинается с тела. Еще французский философ Мишель Фуко писал, что тело, выступает как «политическое тело». Почему? С его точки зрения тело служит оружием, средством передачи для отношений власти и знания, которые захватывают тело, превращая его в объект познания. Иначе можно сказать так, что государство, эксперты, институты типа здравоохранения пытаются тело «дисциплинировать», подчинять, превращать в послушное тело. При этом дисциплинарные механизмы сочетаются с нормативными рамками его существования. Например, мужская сексуальная дисфункция, присущая пожилым людям, сегодня все чаще встречается у молодых. Причин для этого много. Это могут быть стресс, депрессия, повышенная тревожность. Но созданные медициной стандарты по-новому трактуют «нормальную» мужскую половую функцию на протяжении жизни, а именно сексуальную активность изображают как необходимое условие здорового образа жизни и связывают образец мужественности с гипертрофированным проявлением сексуальности. Здесь медицинская проблема половой дисфункции становится социальной, но ее решение остается в сфере медицинской компетенции, для решения ее предлагают принимать, например, виагру или тестостерон.

Медикализация влияет и на рациональное репродуктивное поведение женщин. Традиционно общество – семья, церковь, государство контролировало женскую репродуктивную функцию. По мнению Ю. Градсковой, медицина выдвигает критерии для разделения материнства на «нормальное» и «ненормальное» [1, с. 211]. В основе такого подхода лежит представление о беременности и родах исключительно как психофизиологическом процессе, а потому его можно в полном смысле слова измерить. Средства массовой информации навязывают населению особый статус медицины, благодаря которому женщина не может

оспаривать мнение врача, т.е. женщина лишена права самостоятельно распоряжаться телом. Это находит отражение в регулярных медицинских обследованиях беременных, больничных родах, массовом использовании контрацептивных средств и др.

И что важно отметить, отсутствует какой-либо механизм ограничения воздействия агентов медиализации.

Расширение медиализации беременности часто сопровождается необоснованными действиями, направленными для получения положительных результатов, но способными на деле принести вред. Исследователи приводят примеры активного внедрения высокотехнологичного обследования беременных, каким является УЗИ. Так на западе по сравнению с 1995–1997 гг. в 2005–2006 гг. количество обследованных беременных возросло в 2,2 раза, при этом не учитываются возможные негативные воздействия ультразвука на организм матери и ребенка. Следует отметить, что биомедицинские технологии имеют тенденцию к созданию новых форм медиализации и приводят к новым формам контроля. Таковой является иллюзия, что с помощью генетического тестирования можно заранее узнать о здоровье будущего ребенка, поэтому ряд женщин стали принимать решение о прерывании беременности на основе полученных результатов, что тоже является риском.

Активной критике в последние годы подвергается медиализация родов. До середины XX века в западных странах, особенно в социальной группе среднего класса роды проходили преимущественно в домашних условиях. Сегодня медики сумели убедить женщин рожать в больничных условиях, поскольку это для них безопасно. Но здесь есть свои плюсы и минусы. Исследования, проведенные специалистами из New York-Presbyterian/Weill Cornell Medical Center на основе данных Центров по контролю и профилактике заболеваний США (CDC) о почти 10 с половиной миллионах рождений и смертности новорожденных с 2007 по 2009 год показали, что абсолютный риск смерти новорожденного в случае родов

в присутствии акушерки в больничных условиях составляет 3,1 на 10 тысяч рождений. Для случая домашних родов с квалифицированной акушеркой этот показатель составляет 13,2 на 10 тысяч рождений [2].

Критика антимедикалистов здесь смотрится не убедительно. Но вместе с тем, трудно не согласиться с их утверждением, что врачи относятся к беременным, как к стандартным объектам, игнорируя их индивидуальные потребности, устанавливая жёсткие правила поведения пациентов во время родов. В результате такого подхода значение родов для женщины трансформировалось от человеческого опыта к медико-технической проблеме.

В России врачи не обладают такой экспертной властью как на западе из-за отсутствия ресурсов и зависимости от государства [3] А. Темкина проследила, как в нашей стране осуществляется медикаментация на примере консультаций гинекологов о контрацепции и планировании семьи. Современная демографическая политика в России ставит своей целью увеличение рождаемости и потому проблема планирования семьи потеряла свою актуальность на государственном уровне, но не на личном. Какую же позицию в этом вопросе занимают акушеры-гинекологи районных женских консультаций, куда в первую очередь обращаются женщины. Сам факт существования контрацепции выступает техникой управления телом, возможностью планирования деторождения и регулирования рождаемости. Предохранение попадает в сферу медикализации, означающую, что проблема решается медицинскими способами, но в России сильное влияние оказывают бюрократические структуры и государственные приоритеты. Врачи как эксперты настаивают на необходимости предохранения в целях планирования беременности, избегания аборт, сохранения репродуктивного здоровья. И вместе с тем в практической деятельности они частично осуществляют контроль над контрацептивным поведением женщин. Планирование семьи они переопределяют как планирование беременности, что означает подготовку к беременности. По сути, вопросы предохранения отходят на задний план, что означает на практике поддержку незапланированной беременности.

В заключение надо отметить, что в репродуктивной медицине тесно взаимосвязаны проблемы личного и политического. Рождение ребенка перестало быть частной проблемой, медицинские институты активно осуществляют контроль над репродуктивным поведением населения.

Список литературы

1. Градскова Ю. Конструирование «нормальностей» в условиях глобализации – к проблеме описания телесного материнства // Гендерные исследования. – 2002. – №7,8. – С. 211–226.

2. Домашние роды оказались в четыре раза опаснее больничных [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://medportal.ru/mednovosti/news/2014/02/04/131homebirth/> (дата обращения: 10.08.2015).

3. Темкина А. Советы гинекологов о контрацепции и планировании беременности в контексте современной биополитики в России // Демоскоп №615–616 20 октября – 2 ноября 2014 [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://demoscope.ru/weekly/2014/0615/analit02.php> (дата обращения: 2.08. 2015).