

Литература и источники

1. Сидорова, Т.А. Нормативный статус биоэтики // Вестник НГУ. Серия: Философия. – 2014. – № 3. – С. 69–75.
2. Юдин, Б.Г. От этической экспертизы к экспертизе гуманитарной // Экспертиза в современном мире: от знания к деятельности. – М., 2006. – С. 30–46
3. Сандакова, Л.Б. Основания интегративного подхода к проблеме нормогенеза в биоэтике // Идеи и идеалы. – 2015. – № 4(26). Т. 1. – С. 88–98.

ПРОЯВЛЕНИЯ И СОЦИАЛЬНЫЕ РИСКИ МЕДИКАЛИЗАЦИИ ОБЩЕСТВА

Сокольчик В. Н. (Минск, Беларусь)

Современный социум можно охарактеризовать через его вовлеченность в различные процессы, носящие «сетевой» характер и определяющие цивилизационную динамику. Одним из таких процессов является процесс медиализации. Медиализация современного общества в широком смысле может рассматриваться как усиление роли и значения медицинского знания в социуме, в узком – как неоправданный и неосознаваемый перенос решения собственно социальных проблем на уровень профессиональной медицины. По сути, медицинское знание и практика в современном мире приобретают несвойственные им функции социального контроля, оценки, продуцирования смыслов и ценностей, тиражирования и трансляции профессиональной терминологии в обыденный язык, навешивания «ярлыков» [1]. По мнению австрийского философа И. Иллича медиализация может рассматриваться «как пример контрпродуктивности медицины, усиления ее инструментального и технического могущества, с одной стороны, и противостояния личностному росту человека – с другой» [2].

Медиализация проявляется в различных формах общественной жизни, затрагивая все аспекты существования социума. Одно из характерных проявлений медиализации – формирование новых общественных и личностных ценностей (прежде всего, здоровый образ жизни). Эти новые аксиологические основания социальной жизни призваны сформировать нового человека, увлеченного своим физическим (и физиологическим) состоянием, как правило, в ущерб развитию духа и ментальности. Осмысление ценностей, связанных с культом физического и психического здоровья индивидуума, уже давно вышло за пределы собственно медицинского знания и развивается в рамках гуманитаристики, активно транслируется средствами массовой информации и коммуникации (СМиК). Безусловно, сами по себе ценности здорового образа жизни позитивны для человека, поскольку актуализируют проблемы улучшения качества человеческого существования, возможности продления активной жизни и т.д. Однако преувеличение и гиперболизация их порождает в социуме культ телесности и, как следствие, – утопические ожидания вечной молодости, а в



перспективе – вечной жизни. Медицина выступает в данном случае и генератором ценностных предпочтений личности и общества, и, одновременно, средством их реализации (в частности, через разрабатываемые медициной профилактические практики, а также через фармацевтику, пластическую хирургию, косметологию, манипуляции со стволовыми клетками, генетические технологии, трансплантологию и т.д.).

Сплетение «сетевых» процессов медиализации и потребления в современном обществе формирует новое отношение к проблеме здоровья индивида: здоровье приобретает статус традиционного товара в обществе потребления. Этот товар широко рекламируется – как посредством позитивных призывов и обещаний (улучшение качества жизни, омоложение, снятие болевого синдрома, «сила двух сердец» и т.д.), так и через негативные коннотации (запугивание людей «страшилками» для увеличения продаж лекарств, средств гигиены, вакцин, приборов и т.д.). Как результат – по экспоненте растут расходы социума (и личности) на лечение и профилактику (в целом, здравоохранение), человек попадает в своеобразную зависимость от медицинских услуг, фармацевтических компаний и производителей. По мнению А.Н. Боязитовой сращение процессов медиализации с коммерциализацией, в частности, в сфере фармации порождает «конфликт между стремлением получать высокие доходы и стремлением выпускать только качественные, проверенные, эффективные средства» [3]. Таким образом, повышенный спрос на лекарственные средства и медицинские товары со стороны потребителей, с одной стороны, продуцирует отрицательные явления в производстве и продаже фармпрепаратов (сокращение испытательных сроков и упрощение испытательных процедур, свободный отпуск лекарственного средства в аптеках и т.д.), а с другой – порождает коммерческую необходимость манипуляции сознанием потребителей, что позволяет формировать финансовую зависимость индивидуумов от медицинских товаров и услуг.

Еще одно яркое проявление медиализации общества – экспликация новых болезней, которые в социуме приобретают значимость социальных недугов, а порой воспринимаются и как пандемии. Интересно, что современная медицина при объяснении феномена распространения таких болезней до уровня «общественных катаклизмов» зачастую использует термин «неболезни» [4]. Для врачебной практики эти «неболезни» не являются открытием, однако реальные клинические случаи их достаточно специфичны, не имеют тотального распространения. В качестве примера «неболезней» можно назвать целлюлит и анорексию (порожденную борьбой с полнотой и целлюлитом), синдром хронической усталости, синдром эмоционального выгорания, климактеральный синдром, эректильную дисфункцию, детскую гиперактивность и т.д. В ряду социальных пандемий (как правило, реальных заболеваний, имеющих инфекционную природу, но «раскрученных» и колоссально преувеличенных обществом) – куриный грипп, свиной грипп, лихорадка Эбола и пр. По сути, не врач, сталкиваясь с конкретным заболеванием, а социальные силы через свои механизмы

(властные структуры, СМиК и т.д.) обозначают новую болезнь, «диагностируют» ее, а затем массово тиражируют вновь сформированные предрассудки, способы «лечения», профилактики порожденных заболеваний и синдромов. Результатом становится массовая паника, перерастающая в массовый психоз по поводу возможности заражения, тщательные поиски и «самодиагностирование» модных болезней и, как следствие, самолечение.

Специфическое социальное следствие медиализации (в слиянии с процессами информатизации) – всеобщая медицинская «грамотность». Современная доступность медицинской информации и терминологии, обсуждение на форумах способов и технологий лечения, приоритет пациента в выборе врача и методов лечения в совокупности с отсутствием базовых знаний о человеческом организме, а также «ненавязчивой» рекламой и данью моде приводит к формированию у пациентов опасного мифа о наличии у него медицинских знаний и возможности самодиагностики. Распространение профессиональных медицинских знаний среди широких слоев населения в современном социуме порождает риски, связанные с «самолечением», бесконтрольным приемом пациентами лекарственных средств, а также приводит к эскалации конфликтов между врачом и пациентом вследствие скептического отношения пациента к профессиональным компетенциям врача.

Итак, медиализация порождает ряд значимых изменений общественного сознания, которые могут квалифицироваться как реальные риски (угрозы) современному цивилизационному развитию. Во-первых, медиализация заключает человека в пространство медицины, рассматривая его самость через психофизиологические характеристики вида. Во-вторых, медиализация превращает здоровье и саму жизнь в товар, транслируя ценности общества потребления. В процессе медиализации вырабатываются и реализуются способы стимулирования общества потребления на новые покупки, вложения, формирование новых потребностей и привязанностей. В-третьих, медиализация разрушает систему профессиональной медицины через недоверие к компетенциям врача, самодиагностику, самолечение. Наконец, в-четвертых, медиализация передает в руки медицины решение социальных проблем. Главные вопросы общества формулируются в контексте медицинского дискурса, возможные способы их решений реализуются либо через применение методов лечения и профилактики, либо через исполнение медициной «карательных» функций, профессионально ей не свойственных [5].

Литература и источники

1. Zola, I. Medicine as an Institute of Social Control //Sociological Rewiew. New Series. – 1972. – V.20 (4). – P.487–504.
2. Иллич, И. Пределы медицины или Медицинская Немезида (отрывки из книги) [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.pubhealth.spb.ru/Illich/index.htm>.

3. Боязитова, А.Н. Медикализация как социальный процесс // Автореферат диссертации на соискание уч. степени кандидата медицинских наук (по специальности 14.00.52 – социология медицины). – Волгоград, 2007. – [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://pandia.ru/text/79/015/42269.php>.
4. Воробьев, П. Неболезни и медицинализация общества // Троицкий Вариант, №191. – [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://trv-science.ru/2015/11/03/nebolezni-i-medikalizaciya-obshchestva>.
5. Михель, Д.В. Медикализация как социальный феномен // Вестник СГТУ. – 2011. – №4 (60). Вып. 2. – С. 256–263.

ЭКОЛОГИЧЕСКАЯ ФИЛОСОФИЯ: ПРИНЦИПЫ ПОСТРОЕНИЯ

Солодухо Н. М. (Казань, Россия)

Экологическая философия в качестве особого раздела философского знания начала формироваться в 80–90-е годы XX века, в начале нынешнего столетия происходила разработка ее основных концепций. На сегодняшний день существует ряд подходов к построению экологической философии как области знания и учебной дисциплины.

С 60-х гг. XIX века, когда Эрнст Геккель определил экологию как учение о взаимосвязи животных с неорганической и органической средой обитания, экологические представления получили развитие в различных направлениях: содержание экологии расширилось и подверглось дифференциации. Расширение ее значения выразилось в таких понятиях и концепциях, как «экология человека», «социальная экология», «экология культуры» и т.п.; наряду с этим появились новые области специализации: «экологическая география», «экологическая химия», «инженерная экология» и целый ряд др. Эти тенденции преобразования экологических исследований нашли отражение на уровне общенаучного знания в разработанной нами концепции «Всеобщей экологии» [1]. В «Программе "Всеобщая экология" для преподавателей и студентов педагогического вуза» (Н.М. Солодухо, Казань, 1993) были изложены основные положения новой интегративной концепции и общенаучной дисциплины.

Цель всеобщей экологии заключалась в выявлении и исследовании универсальных экологических отношений в различных областях – материальной (природной), материально-идеальной (социальной), духовной (антропо-культурной). Всеобщая экология была призвана стимулировать интеграцию различных областей экологического знания: экологии природы, экологии человека, социальной экологии, экологии культуры, экологии духа, – в единую систему на основе междисциплинарного экологического подхода [3]. Объединение традиционных и нетрадиционных направлений экологического исследования позволило достроить здание экологии «доверху», подведя под его крышу в качестве верхних этажей экологическую нишу духовной реальности. Прагматическая культурологическая сторона всеобщей экологии выражалась в стремлении сохранить национальные