

Басов А.В.

**НОВЫЕ ПОДХОДЫ К ПОНИМАНИЮ МЕДИКАЛИЗАЦИИ
В ЗАРУБЕЖНОЙ СОЦИОЛОГИИ МЕДИЦИНЫ**ГБОУ ВПО «Волгоградский государственный медицинский университет» Минздрава России,
400131, г. Волгоград

В статье представлены основные особенности концепции медикализации начиная с их теоретических обоснований. Анализируется эволюция идей западных исследователей данной проблемы в 1970–2010 гг. Рост числа исследований и теоретической рефлексии по поводу медикализации привёл к возникновению таких параллельных концепций, как медикаментизация и биомедикализация.

Ключевые слова: медикализация; медикаментизация; социология медицины; биотехнология; фармацевтические компании; потребители.

Для цитирования: Басов А.В. Новые подходы к пониманию медикализации в зарубежной социологии. *Социология медицины*. 2017; 16(2): 72—74. DOI: <http://dx.doi.org/10.18821/1728-2810-2017-16-2-72-74>

Для корреспонденции: Басов Александр Викторович, канд. социологических наук, доцент кафедры философии, биоэтики и права с курсом социологии медицины. E-mail: avbasov@outlok.com

Basov A.V.

**THE NEW APPROACHES TO COMPREHENSION OF MEDICALIZATION IN INTERNATIONAL
SOCIOLOGY OF MEDICINE**The Federal state budget educational institution of higher education «The Volgograd state medical university»
of Minzdrav of Russia, 400131 Volgograd, Russia

The article presents main characteristics of the conception of medicalization, from its theoretical substantiation. The evolution of ideas of Western researchers of the given problem is analyzed from 1970 to 2010. The increasing of number of studies and theoretical reflexing concerning medicalization resulted in development of such parallel conceptions as medicamentization and biomedicization.

Key words: *medicalization; medicamentization; sociology of medicine; biotechnology; pharmaceutical company; consumers.*

For citation: Basov A.V. The new approaches to comprehension of medicalization in international sociology of medicine. *Sociologiya meditsiny*. 2017; 16(2): 72—74. (In Russ.)
DOI: <http://dx.doi.org/10.18821/1728-2810-2017-16-2-72-74>

For correspondence: Basov A.V., candidate of sociological sciences, associate professor of the chair of philosophy, bioethics and law with the course of sociology of medicine of the Federal state budget educational institution of higher education «The Volgograd state medical university». E-mail: avbasov@outlok.com

Conflict of interest. The author declares absence of conflict of interest.

Acknowledgment. The study had no sponsor support.

Received 29.02.2016
Accepted 01.04.2016

Термин «медикализация» вошёл в лексикон зарубежных социологов и философов в 1970-е годы, а в отечественной литературе отдельные методологические разработки данной проблемы появились позднее [1–2]. Под медикализацией обычно понимают процесс, в ходе которого некоторые аспекты человеческой жизни начинают рассматриваться как медицинские проблемы, хотя ранее они не считались патологическими. Именно в таком смысле используется термин «медикализация» в прикладных исследованиях российских учёных [3,6].

Одним из первых европейских авторов, использовавших этот термин как научное понятие, был И. Иллич, написавший книгу «Медицинская Немезида» [7], в которой современная ему медицина была подвергнута резкой критике. Согласно И. Илличу, современная медицина не столько спасает людей от болезней, сколько сама порождает заболевания. Побочные эффекты тера-

пии могут быть опасней того заболевания, против которого она направлена. Прогресс медицины приводит не к уменьшению числа больных, а к увеличению числа пациентов. Пациенты же оказываются в зависимости от врачей, сосредоточивших в своих руках чрезмерную власть. В конечном итоге медицина становится контрпродуктивной, т.е. она не достигает тех целей, которые перед ней ставятся обществом, но приобретает власть над обществом. Важно вернуть людям правильное понимание собственной природы, в которой неизбежно присутствуют боль, страдание и смерть.

Технологическое лидерство в развитии медицины и формирование социологии медицины как академической дисциплины в США обусловили бурные дискуссии о медикализации как в академической среде, так и на страницах прессы. Так, американский психиатр Т. Шаш связал медикализацию с расширением полно-

мочий психиатров [8], а медицинский социолог И. Зола указал на то, что медицина потеснила такие традиционные институты социального контроля, как религия и право, что привело к медиализации различных сторон жизни, а здоровье из инструментальной ценности превратилось в главное благо [9]. Идеи всех этих исследователей нашли поддержку у критически мыслящих авторов, и в дальнейшем стало появляться всё больше работ, посвящённых изучению медиализации конкретных состояний человеческого организма или форм поведения. Классическим примером медиализации стала ситуация вокруг диагноза «синдром дефицита внимания/гиперактивности» [6]. Особый интерес к медиализации характерен для феминистского дискурса [10, 11]. В рамках этого подхода рассматриваются медиализация беременности и родов, предменструального синдрома, менопаузы.

Если первоначальное понимание медиализации было связано в первую очередь с критикой власти врачебного сообщества, то в дальнейшем внимание исследователей медиализации переключилось на критический анализ фармацевтической индустрии как агента медиализации. Отправной точкой нового понимания медиализации стала книга Л. Пайер [13], в которой представлены примеры конструирования патологических состояний, которое происходит под влиянием фармацевтических компаний, заинтересованных в выводе на рынок новых лекарственных препаратов. Но, согласно Л. Пайер, у новой формы медиализации есть позитивная сторона: пациенты получили большую свободу, освободившись от опеки со стороны врачей. Тема влияния фармацевтических компаний на медиализацию получила большую популярность. Целый номер журнала «PLoS Medicine» в 2006 г. был посвящён практике расширения диагностических границ болезней и повышения осведомлённости общественности о них с целью расширения рынков сбыта для новых лекарственных препаратов [13]. Такая практика получила англоязычное название «disease mongering», которое может быть переведено, как «впаривание болезней». По мнению П. Конрада [14], кроме врачей и фармацевтических компаний существуют и другие «двигатели медиализации». К ним он относит потребителей, технологии и управление медицинской помощью с целью уменьшения расходов на здравоохранение (Managed care). Поведение потребителей выступает как фактор медиализации, поскольку здоровье в рыночной экономике превращается в товар. Реклама лекарств способствует привлечению внимания к медицинским проблемам. Новые представления в обществе о здоровье и красоте создают спрос на медицинские услуги. Развитие технологий повышает диагностические возможности медицины и расширяет круг потенциальных больных. Управление медицинской помощью в США становится фактором медиализации психических расстройств, поскольку оно предполагает замену дорогостоящей психотерапии на более дешёвое медикаментозное лечение.

Использование лекарственных средств и медиализация — это не одно и то же. Существуют формы медиализации, в которых использование лекарственных препаратов хотя и присутствует, но не являет-

ся ключевой составляющей (медиализации родов и др.). Однако, согласно Дж. Абрахаму [15], социокультурные особенности потребления лекарственных препаратов невозможно адекватно описать в рамках концепции медиализации. Взамен он предлагает концепцию медикаментизации или фармацевтикации (pharmaceuticalization). Медикаментизация понимается как процесс, в ходе которого социальные, поведенческие или телесные проявления врачами и пациентами признаются состояниями, требующими использования медикаментов. Главными примерами выступают использование анксиолитиков для лечения депрессии, риталина для лечения синдрома дефицита внимания/гиперактивности, виагры для лечения эректильной дисфункции. Кроме того, даже использование препаратов, предназначенных для снижения уровня холестерина, может рассматриваться как проявление медикаментизации. Приведенные выше примеры объединяет тот факт, что до недавнего прошлого данные состояния корректировались с помощью нелекарственных методов. Коррекция могла быть как медицинской (психотерапия), так и немедицинской (изменение образа жизни).

Среди факторов медикаментизации Дж. Абрахам выделяет следующие: экономические интересы фармацевтической индустрии, политика государственного регулирования и консьюмеризм. Влияние государственного регулирования заключается в том, что регуляторные органы требуют от фармацевтических компаний доказательств качества, эффективности и безопасности их продуктов, но не требуют данных о терапевтических преимуществах новых препаратов в сравнении с уже присутствующими на рынке. В результате становятся одновременно доступными множество однотипных препаратов, обладающих схожими свойствами (me-to drugs).

В сентябре 2011 г. в Великобритании, в университете Уорвика (Warwick University), состоялся симпозиум по теме «Медикаменты в обществе», на котором собрались ведущие исследователи проблемы медикаментизации и были намечены перспективы дальнейших исследований. В настоящее время британскими социологами опубликован ряд работ, касающихся медикаментизации и содержащих множество примеров расширения применения того или иного лекарственного препарата [16-18].

Медикаментизация является не единственным новым концептом в дискурсе о медиализации. Появление новых методов генетического анализа и пренатальной диагностики породило представление о том, что с их помощью можно узнать о здоровье будущих детей. Обращаясь к генетическому консультированию, некоторые женщины принимают решение об искусственном прерывании беременности в случае выявления риска развития какой-либо патологии. Таким образом, достижения биотехнологий позволяют говорить не просто о медиализации патологии и девиации, а о более широком контроле над благополучием человека. Для рефлексии над новыми вызовами со стороны технологий А. Кларк и Дж. Шим предложили концепцию биомедиализации [11, 19]. С их точки зрения, исторический переход от медиализации к биомедиализации связан

с переходом от контроля над биологическими феноменами к их целенаправленному конструированию. Если раньше медицина искала средства для коррекции уже развившейся патологии, то биотехнологии открывают возможность не просто лечить, но и улучшать нормально функционирующий организм. В последнем случае пределов медиализации просто не существует. В качестве факторов расширения биомедиализации А. Кларк и Дж. Шим называют политэкономическое развитие сектора биомедицины, повышенное внимание представителей среднего класса к собственному здоровью, технологическую и научную природу биомедицины, а также изменение способов создания, распространения и потребления биомедицинской информации.

Таким образом, в последнее десятилетие в дискурсе о медиализации появились новые концепции медиаментизации и биомедиализации. Как и весь дискурс о медиализации, они несут социальную критику по отношению к сложившемуся в биомедицине и фармацевтике порядку вещей. Первоначальная озабоченность властью врачей и «медицинским империализмом» сменялась более глубоким пониманием процессов, происходящих в современной медицине. Расширение круга агентов медиализации, а особенно включение в него потребителей медицинских услуг и фармацевтических продуктов, сделало моральную оценку медиализации ещё более неоднозначной. Теоретические разработки, полученные в западной социологии медицины, могут быть полезны для понимания процессов, происходящих в российском здравоохранении.

Исследование не имело спонсорской поддержки.

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

ЛИТЕРАТУРА

1. Решетников А.В. Социология медицины: введение в научную дисциплину. М.: Медицина; 2002.
2. Михель Д.В. Медиализация как социальный феномен. *Вестник СГТУ*. 2011; 60 (4): 256-63.
3. Прямицин В.Н. Отношение медиализации социума и социализации медицины. *Биоэтика*. 2009; 4 (2): 36-8.
4. Седова Н.Н., Варгина С.А. Социальные риски распространения «медицинского империализма» в постсоветской России. *Известия Волгоградского государственного технического университета*. 2010; 7 (7): 38-42.
5. Мызгин А.В., Шевцова Е.П., Чахоян А.О. Медиализованная модель акушерской помощи – нарушение этических норм. *Биоэтика*. 2011; 7 (1): 35-6.
6. Чахоян А.О., Костенко О.В. Влияет ли диагноз «предменструальный синдром» на расширение медиализации? *Биоэтика*. 2011; 7 (1): 55-6.
7. Illich I. Medical Nemesis: The Expropriation of Health. New York: Pantheon Books; 1976.
8. Szasz T. The Medicalization of Everyday Life: Selected Essays. New York: Syracuse University Press; 2007.
9. Zola I. Medicine as an Institute of Social Control. *Sociological Review. New Series*. 1972. 20 (4): 487-504.
10. Conrad P. The Discovery of Hyperkinesis: Notes on the Medicalization of Deviant Behavior. *Social Problems*. 1975; 23 (1): 12-21.
11. Lock M. Pragmatic Women and Body Politics. Cambridge: Cambridge University Press; 1998.
12. Martin E. The Woman in the Body: A Cultural Analysis of Reproduction. Boston: Beacon Press; 2001.
13. Payer L. Disease-mongers: How Doctors, Drug Companies, and Insurers are Making You Feel Sick. New York: John Wiley and Sons; 1992.
14. Conrad P. The Medicalization of Society: On the Transformation of Human Conditions into Treatable Disorders. Baltimore: MD: Johns Hopkins University Press; 2007.
15. Abraham J. The Sociological Concomitants of the Pharmaceutical Industry and Medications. *Handbook of Medical Sociology*. Nashville: Vanderbilt U.P.; 2010; 290-308.
16. Fox N. J., Ward K. J. Pharma in the bedroom and the kitchen. The pharmaceuticalisation of daily life. *Sociology of Health & Illness*. 2008; 30 (6): 856-68.
17. Williams S.J., Gabe J., Davis P. The sociology of pharmaceuticals: progress and Prospects. *Sociology of Health & Illness*. 2008. 30 (6): 813-24.
18. Williams S.J., Martin P., Gabe J. The pharmaceuticalization of society? A framework for analysis. *Sociology of Health & Illness*. 2011; 33, 710-25.
19. Clarke A., Shim J. Medicalization and Biomedicalization Revisited: Technoscience and Transformations of Health, Illness, and Biomedicine. New York: Springer; 2011: 173-200.

Поступила 29.02.2016

Принята в печать 01.04.2016

REFERENCES

1. Reshetnikov A.V. Sociology of Medicine: an introduction to scientific discipline. [Sotsiologiya mediciny: vvedenie v nauchnyu discipline]. Moscow: Medicine; 2002. (in Russian)
2. Michel D.V. Medicalization as a social phenomenon. *Vestnik SSTU*. 2011; 60 (4): 256-63. (in Russian)
3. Pryamitsyn V.N. Attitude of medicalization of society and socialization of medicine. *Bioethics*. 2009; 4 (2): 36-8. (in Russian)
4. Sedova N.N., Vargina S.A. Social risks of the spread of "medical imperialism" in post-Soviet Russia. *Izvestia Volgograd State Technical University*. 2010; 7: 38-42. (in Russian)
5. Myzgin A.V., Shevtsova E.P., Chakhoyan A.O. Medicalizing model of obstetrical care as violation of ethical norms. *Bioethics*. 2011; 7(1): 35-6. (in Russian)
6. Chakhoyan AO, Kostenko O.V. Does the diagnosis "premenstrual syndrome" affect the expansion of medication? *Bioethics*. 2011; 7 (1): 55-6. (in Russian)
7. Illich I. Medical Nemesis: The Expropriation of Health. New York: Pantheon Books; 1976.
8. Szasz T. The Medicalization of Everyday Life: Selected Essays. Syracuse, New York: Syracuse University Press; 2007.
9. Zola I. Medicine as an Institute of Social Control. *Sociological Review. New Series*. 1972. 20 (4): 487-504.
10. Conrad P. The Discovery of Hyperkinesis: Notes on the Medicalization of Deviant Behavior. *Social Problems*. 1975; 23 (1): 12-21.
11. Lock M. Pragmatic Women and Body Politics. Cambridge: Cambridge University Press; 1998.
12. Martin E. The Woman in the Body: A Cultural Analysis of Reproduction. Boston: Beacon Press; 2001.
13. Payer L. Disease-mongers: How Doctors, Drug Companies, and Insurers are Making You Feel Sick. New York: John Wiley and Sons; 1992.
14. Conrad P. The Medicalization of Society: On the Transformation of Human Conditions into Treatable Disorders. Baltimore: MD: Johns Hopkins University Press; 2007.
15. Abraham J. The Sociological Concomitants of the Pharmaceutical Industry and Medications. *Handbook of Medical Sociology*. Nashville: Vanderbilt U.P.; 2010: 290-308.
16. Fox N. J., Ward K. J. Pharma in the bedroom and the kitchen. The pharmaceuticalisation of daily life. *Sociology of Health & Illness*. 2008; 30 (6): 856-68.
17. Williams S.J., Gabe J., Davis P. The sociology of pharmaceuticals: progress and Prospects. *Sociology of Health & Illness*. 2008. 30 (6): 813-24.
18. Williams S.J., Martin P., Gabe J. The pharmaceuticalization of society? A framework for analysis. *Sociology of Health & Illness*. 2011; 33, 710-25.
19. Clarke A., Shim J. Medicalization and Biomedicalization Revisited: Technoscience and Transformations of Health, Illness, and Biomedicine. New York: Springer; 2011: 173-200.