



УДК 101.9

DOI 10.52575/2712-746X-2022-47-1-150-154

Ценность «естественного здоровья» и критика концепции нормализации здоровья

Исаев А.В.

Воронежский государственный университет,
Россия, 394018, Россия, г. Воронеж, Университетская площадь, 1
E-mail: isaevandrew@mail.ru

Аннотация. Современная пандемия, помимо всего прочего, затронула много вопросов этического характера. Среди таких вопросов оппозиция между понятием «естественное здоровье», носящим глубоко личный характер, и идеей о нормализации здоровья, осуществляемой властными структурами общества. Постулируемое в статье понятие «естественное здоровье» рассматривается как мощный духовно-онтологический ресурс личности, в котором реализуются ее главные этические и экзистенциальные аспекты. Если этический аспект проявляется в ответственности человека за свое духовное и физическое здоровье, то экзистенциальный аспект делает акцент на то, что состояния здоровья и болезни имеют глубинную личностную значимость, не подлежащую никакому нормированию. В условиях распространенности идей о нормализации здоровья эта духовная безопасность человека оказывается под угрозой. В этом контексте рассматриваются взгляды М. Фуко, имеющие определенную значимость для рассматриваемой темы.

Ключевые слова: здоровьесбережение, человек, здоровье, пандемия, норма здоровья, естественное здоровье, болезнь, этика, биополитика, общество, власть

Для цитирования: Исаев А.В. 2022. Ценность «естественного здоровья» и критика концепции нормализации здоровья. НОМОТНЕТИКА: Философия. Социология. Право, 47(1): 150–154. DOI: 10.52575/2712-746X-2022-47-1-150-154

The Value of "Natural Health" and Criticism of the Concept of Normalization of Health

Andrey V. Isaev

Voronezh State University,
1 University Square, Voronezh 394018, Russia
E-mail: isaevandrew@mail.ru

Abstract. The modern pandemic, among other things, has raised many questions of an ethical and philosophical nature. Among such issues is the opposition between the concept of «natural health», which is deeply personal in nature, and the idea of normalizing health, carried out by the power structures of society. The concept of «natural health» postulated in the article is considered as a powerful spiritual and ontological resource of the individual, in which its main ethical and existential aspects are realized. If the ethical aspect is manifested in the responsibility of a person for his spiritual and physical health, then the existential one emphasizes that the states of health and illness have a deep personal significance that is not subject to any rationing. In the context of the prevalence of ideas about the normalization of health, this spiritual security of a person is under threat. In this context, the views of M. Foucault are considered, which have a certain significance for the topic under consideration.

Keywords: Health saving, human, health, pandemic, health rate, natural health, disease, ethics, biopolitics, society, power

For citation: Isaev A.V. 2022. The Value of "Natural Health" and Criticism of the Concept of Normalization of Health. NOMOTHETIKA: Philosophy. Sociology. Law, 47(1): 150–154 (in Russian). DOI: 10.52575/2712-746X-2022-47-1-150-154

Одной из важнейших социальных проблем современного российского общества, требующей философского анализа, является проблема здоровьесбережения. Среди многих ее аспектов выделяется проблема «естественного здоровья», которая приобретает особую актуальность в контексте парадигмы «улучшения человека», становящейся все более распространенной сегодня. Здесь значим вопрос: «Существует ли некая универсальная норма здоровья или это сугубо индивидуальный приоритет?»

Постулирование стандартов здоровья может оказаться принуждающим к определенному и единственно «правильному» его формату и жесткому контролю за ним со стороны органов власти. История засвидетельствовала немало печальных эпизодов унификации образа здоровья человека, медикалистского контроля над ним, когда на государственном уровне вводились меры по определенным медицинским практикам, в результате чего в обществе происходили антигуманные вещи и людям наносился непосредственный физический ущерб. Властные функции государства могут экстраполироваться на врача, который выступает в этом контексте как транслятор властных функций, а пациент как уязвимый и страдающий субъект. Ведущий современный британский специалист по медицинской этике Д. Сокол отмечает, что «В больничной обстановке пациент может быть испуганным, не владеющим медицинскими знаниями. Врачи в такой ситуации, как правило, здоровы и обладают необходимой профессиональной информацией и находятся в привычной ситуации. Врачи сильны, пациенты слабы и ранимы» [Сокол, 2020, с. 47].

В условиях сегодняшней пандемии вольно-невольно проявляет себя этот «медикалистский» дискурс общества контроля. И если поводом для всех трансформаций выступает эпидемия как явление медицинское, то и на первый план выходит контроль за состоянием здоровья тела, и все процедуры принуждения носят также медицинский характер. Исключительно медикалистская практика трансформируется в социальную, и в этом плане актуализируется вопрос о «естественном здоровье» индивида.

Мы считаем, что постулируемое нами понятие «естественного здоровья» является мощным духовно-онтологическим ресурсом личности, в котором реализуются ее главные *этические* и *экзистенциальные* аспекты. Этический аспект проявляется в том, что человек сам берет полную ответственность за свое духовное и физическое здоровье; экзистенциальный аспект – в том, что состояния здоровья, равно как и болезни, носят предельный, «пограничный» характер, имеющий, прежде всего, глубинную личностную значимость, и не подлежат никаким «нормам» и «стандартам».

Это не отрицает, естественно, государственной заботы о здоровье населения, социальной защиты граждан, особого режима поведения в ситуации борьбы с пандемией. Однако в условиях распространенности идей о нормализации здоровья духовная безопасность человека оказывается под угрозой. Это требует своеобразной гуманитарной экспертизы, которая может быть основана на этико-философском анализе проблемы.

В этом контексте уместно обратиться к идеям М. Фуко – влиятельному критику концепции нормализации здоровья в контексте западноевропейских реалий. Одним из ключевых понятий философии Фуко является понятие «биополитика», означающее синтез государственной власти и практик стандартизации здоровья с определенной выгодой для государства. Например, культивирование сильных, работоспособных индивидов для поддержания работы капиталистического общества; рассмотрение детородной функции женщины как стратегически важной для государства по воспроизводству рабочей силы и др. Актуализация понятия «биополитика» в современном контексте поможет более адекватно оценить происходящее сегодня.



Фуко, однако, не является единственным автором, который выходит с критикой нормализации здоровья. Необходимо учитывать ту философскую тенденцию, в которую вписана его система идей, а именно тенденцию отхода от универсального трансцендентного значения и пересмотру нормальности как таковой. Здесь можно упомянуть критику К. Поппером универсалистских, телеологических и идеатических, то есть основанных на трансцендентных идеях блага и должного, философских система Платона, Гегеля и Маркса [Поппер, 1992]. Важны взгляды американской исследовательницы Джудит Батлер, которая подвергает серьезной ревизии «естественность» гендерных различий и характеристик, показывая их социальную обусловленность. Понятие «трансгрессии», упоминаемое Ж. Батаем и М. Бланшо, указывает на условность всяческих ограничений в рамках понятий «естественно» и «нормально».

В своем программном сочинении по критическому анализу генезиса современной медицины «Рождение клиники» Фуко отмечает условность того, что можно назвать научно-обоснованным консенсусом и нормой лечения. Предметом особой критики Фуко является выявленная им *связь медицинского знания и властно-социальных практик*, реализуемых через различные формы медицинского вмешательства. Медицина становится инструментом реализуемых через нее властных практик, в которой за истину берется условное и заведомо ограниченное знание. Тем самым медициной приобретает неотчуждаемый авторитет в обществе, проявляющийся в особом формате действий над «больными» индивидами.

Приводя в примеры случаи абсолютного медицинского «мракобесия», которые имели место быть ранее, Фуко задается вопросом о том, как в принципе конструируется медицинская норма, если все достаточно условно. А если все достаточно условно, то почему медицина и ее взгляд на норму лечения и здоровья имеет почти принудительный для общества характер: «Какой фундаментальный опыт может установить столь очевидное различие, где она рождается и себя обосновывает? Кто может нам подтвердить, что врач XVIII века не видел того, что он видел, и что оказалось достаточно нескольких десятков лет, чтобы фантастические образы рассеялись и освобожденное пространство позволило узреть истинное положение вещей?» [Фуко, 1998а, с. 8].

Фуко подчеркивает элемент *условности* и *ограниченности* знаний в медицине в любом историческом периоде, и как следствие, условность генерируемого этим знанием понимания *нормы здоровья*. При этом, важно отметить, что, несмотря на эту условность и заведомую ограниченность, медицинское знание и понимание нормы здоровья по-прежнему имеет власть и авторитет, что оказывает непосредственное влияние не только на практики лечения, но и на более широкие социальные пласты. Фуко спрашивает: «Но как сформировалось это право, выдающее себя за древнее и естественное, каким образом место, откуда сигнализирует о себе болезнь, может безраздельно определять образ, в который оно формирует элементы?» [Фуко, 1998а, с. 23].

Критика Фуко направлена на формирование связки знание – медицина – властно-социальные практики, которые используют медицину как форму контроля. Ключевым моментом критики является момент реализации практик власти и контроля через медицинскую сферу, а также использование понятия нормы в качестве инструмента власти. Задаваясь вопросом о том, как условное и ограниченное медицинское знание может иметь такое огромное влияние, Фуко отвечает на него так: «Существует феномен совпадения требований политической идеологии и медицинской технологии» [Фуко, 1998а, с. 71].

Следовательно, официальной «норме» человеческого здоровья можно не доверять: во-первых, она постоянно меняется, во-вторых, она является инструментом управления. Это соответствует номиналистскому пониманию природы власти у Фуко. Исследователи отмечают, что у философа власть представлена так: «это общее имя, которое присваивается всему множеству взаимодействующих сил в данном обществе. В это множество могут входить взаимодействия между офицером дорожной полиции и водителем, между докто-

ром и пациентом, между учителем и учеником, между отцом и сыном и т. п.» [Хархордин, 2021, с. 67].

Таким образом, понятие «естественное здоровье» на глубинном уровне соответствует искомому идеалу Фуко о том, как должно выглядеть подлинно свободное отношение к своему телу и здоровью вне влияния властно-социальных практик. Более того, понятие ценности «естественного здоровья» расходится с критикуемой Фуко авторитарной «нормой» здоровья, манифестируемой властью через медицинские практики.

В качестве примера того, какими же должны быть практики лечения вне этого властно-принудительного вмешательства, Фуко приводит слова Джузеппе Москати, знаменитого итальянского врача, профессора, канонизированного святого, которого можно называть итальянским Лукой Войно-Ясенецким, про то, как врач должен сопровождать течение болезни: «Наблюдать болезнь, помогать природе без насилия и ожидать, скромно признавая нехватку знаний» [Фуко, 1998а, с. 43].

То есть принципиальным здесь является момент признания заведомой неполноценности существующего медицинского знания, что и является «антидотом» против властных подавляющих практик, их номиналистскому значению, реализуемых через сферу медицины. Формируемая в этих рамках норма становится инструментом подавления, нежели адекватным источником информации по поводу здоровья.

Таким образом, можно резюмировать идеи Фуко в следующих тезисах. Если медицинское знание и его норма условны и исторически ограничены, то также условны суждения медицинского знания о норме здоровья, которая и описывает биологический, психологический и антропологический образ человека. Если следовать логике Фуко, то условность медицинской нормы относительно нормы здорового человека не позволяет вынести какое-либо достоверное суждение о собственно биологической идентичности человека и его инвариантном ядре, так как последнего просто не существует: знания и медицинская информированность постоянно меняются, соответственно, меняется описание «нормального» и «естественного» человека.

Для понимания ценности «естественного здоровья» важным является и то, как Фуко понимает феномен болезни. Он говорит о «дикой природе болезни», что болезнь в своей естественной форме до властно-медицинских практик социального контроля, «является ее истинной природой и наиболее мудрым течением: одинокая, свободная от вмешательства медицинских уловок, она дает проявиться упорядоченному и почти растительному рисунку ее сущности» [Фуко, 1998а, с. 41].

Иными словами, Фуко утверждает существование натурального и естественного пространства регуляции здоровья и болезни до насильственных социальных практик медицинского контроля, которые оказывают на течение болезни денатурализирующее воздействие, делая ее гораздо более сложной, чем она есть в «естественном» положении вещей.

Более того, видение Фуко того, как на самом деле должна протекать болезнь в значительной степени коррелирует с идеей ценности «естественного здоровья», так как опыт болезни является важным экзистенциальным моментом для человека, своеобразным пограничным состоянием, способным вывести духовное и этическое самопонимание человека на новый уровень. Фуко пишет по этому поводу следующее: «Естественное место болезни – это естественное место жизни: семья, нежность непосредственных забот, свидетельства преданности, общее желание выздоровления, все входит в согласие с тем, чтобы помочь природе в борьбе с болезнью и тем, чтобы ей самой дать проявиться в своей истине» [Фуко, 1998а, с. 43].

В другой не менее значимой работе «История сексуальности» Фуко, анализируя учения античных философов о теле и здоровье, подчеркивает установленную ими связь духовного здоровья и способности переживать болезненные состояния: «Смотреть на себя как на больного тем более необходимо, что душевные пороки в отличие от физических не сопровождаются явными страданиями: они не только могут долгое время протекать «в скрытой форме», но еще и ослепляют тех, кто ими одержим» [Фуко, 1998, с. 66].



Болезнь, таким образом, играет роль мощного регулятора духовной, этической, экзистенциальной жизни человека. Соответственно, «проект по избавлению от болезней» сообразно установленному «стандарту здоровья», в котором Фуко упрекает пост-просвещенческую авторитарную «клинику» и что сейчас можно видеть в действительно патологических формах отношения к своему здоровью в биохакинге, трансгуманизме и нарциссизме, заслуживает самой серьезной критики.

Таким образом, выдвигаемое нами понятие «естественное здоровье» согласуется с пониманием французского философа того, как должно выглядеть естественное протекание здоровья и болезни до властных вмешательств. В этом смысле понятие «естественного здоровья» в качестве нормы как раз предлагает учитывать принципиальную способность человеком болеть и испытывать несовершенства, ограниченности и недостатки своей человеческой природы, в том числе осознавать факт своей принципиальной смертности. Данный аспект и составляет ценность «естественного здоровья», являющегося условием духовно здорового и нравственно счастливого существования человека.

Это очевидно не отменяет государственных мер по охране жизни и здоровья граждан, усилению социальной защищенности и необходимости соблюдать предписания в особых (в данном случае) пандемических условиях. При этом осознание духовной ценности «естественного здоровья» повышает этическую ответственность индивида за свое бытие.

Список литературы

- Поппер К. 1992. Открытое общество и его враги. В 2 тт. М.: Культурная инициатива; Феникс.
Сокол Д. 2020. Не судите. Истории о медицинской этике и врачебной мудрости. Москва, АСТ, 352 с.
Фуко М. 1998. Рождение клиники. М., Смысл. 310 с.
Фуко М. История сексуальности – III: Забота о себе. 1998а. Киев: Дух и литера; Грунт. М., Рефл-бук, 288 с.
Хархордин О. 2001. Фуко и исследование фоновых практик. В кн.: Мишель Фуко и Россия. СПб.; М., Европейский университет в Санкт-Петербурге: Летний сад: 46–82.

References

- Popper K. 1992. Otkrytoe obshhestvo i ego vragi. V 2 tt. [The open society and its enemies]. Moscow: Cultural Initiative; Phoenix.
Sokol D. 2020. Ne sudite. Istoriy o medicinskoj jetike i vrachebnoj mudrosti. [Don't judge. Stories about medical ethics and medical wisdom]. Moscow, Publ. AST, 352 p.
Fuko M. Rozhdenie kliniki. 1998. [The birth of the clinic]. Moscow, Meaning, 310 p.
Fuko M. Istorija seksual'nosti – III: Zabota o sebe. 1998a. [A History of Sexuality - III: Taking Care of Yourself]. Kiev: Spirit and letter; Priming. Moscow, Publ. Refl-book, 288 p.
Harhordin O. 2001. Fuko i issledovanie fonovyh praktik. [Foucault and the study of background practices]. In: Mishel' Fuko i Rossija. [Michel Foucault and Russia]. St. Petersburg; Moscow, European University at St. Petersburg; Summer Garden: 46–82.

Конфликт интересов: о потенциальном конфликте интересов не сообщалось.

Conflict of interest: no potential conflict of interest related to this article was reported.

ИНФОРМАЦИЯ ОБ АВТОРЕ

Исаев Андрей Викторович, кандидат медицинских наук, врач-оторино-ларинголог высшей категории, доцент, Воронежский государственный университет, Воронеж, Россия

INFORMATION ABOUT THE AUTHORS

Andrey V. Isaev, Candidate of Medical Sciences, otorhinolaryngologist of the highest category, Associate Professor, Voronezh State University