

КИРИЛЕНКО ЕЛЕНА ИВАНОВНА

Сибирский государственный медицинский университет
Кафедра философии с курсами культурологии, биоэтики
и отечественной истории

МЕДИЦИНА В ГОРОДСКОМ ЛАНДШАФТЕ

Аннотация: Присутствуя в палитре возможностей описания городской среды, медицинская тема остаётся маргинальной. Однако в современной медикализованной культуре, когда «здоровье заменило спасение» (Фуко), есть все основания увидеть город как медицинский комплекс. Город можно рассматривать не только как контекст, но и как текст медицинского дискурса, который оставляет в городском ландшафте следы собственного становления, развития, модификаций и новаций. Возможные медицинские тематизации, отмеченные в урбанистической литературе, это город как тело, город и болезнь, город и здоровье.

Ключевые слова: город, медикализация культуры, медицинская антропология.

Abstract: Existing in the palette of possibilities of the city surrounding description, the medical line still remains marginal. However, in the modern medicalized culture, when «the health has substituted salvation» (Foucault), there is every reason to see the city as the medical complex. The city can be considered not only as the context, but also as the text of the medical discourse, which leaves traces of its own formation, development, modifications and innovations in the city landscape. The possible medical thematisations, mentioned in the urbanistic literature, are the following: city as a body, city and disease, city and health.

Keywords: city, medicalization of culture, medical anthropology.

В палитре возможностей исследования города присутствует и медицинская тема. Однако она представлена маргинально, не обозначена в качестве самостоятельной.

Вместе с тем введение медицинской темы в городскую проблематику в качестве доминантной оправдано, по крайней мере, по трём основаниям.

Со времён М. Вебера традиция объяснять развитие города одним

фактором сформировала устойчивые образы: город-храм, город-сад, город-завод. В современной медикализованной культуре, когда «здоровье заменило спасение» (Фуко), есть все основания увидеть город как медицинский комплекс. Побуждает к этому и реальное существование городов как оздоровительных центров. В сибирском регионе известен город-курорт федерального значения Белокуриха. В Германии Л. Пейер вы-

деляет Бад Верисхофен, центр, связанный с жизнью и лечебной практикой «отца гидротерапии» в Европе Себастиана Кнейппа. Здесь сформировался лечебный и мемориальный комплекс, включающий «памятник Кнейппу, музей Кнейппа и кнейппенаум (здание, где проводят терапию Кнейппа), а также улицу Кнейппа, где люди покупают сандалии Кнейппа и едят пончики Кнейппа», где основным занятием «является, конечно, кнейппинг, и для этой цели в городских парках открыты публичные бассейны»¹.

В традиции антропологического анализа города у В. Ванчугова город предстаёт как человек, а человек как город. Тогда уместно говорить о лице, характере, логосе, душе, теле, может быть, анатомии и физиологии города². Если город – возможная модель для изучения человека, то ценностные сдвиги в современной культуре, выдвигающие витальные потребности на первый план, с необходимостью должны отразиться и в городском ландшафте. Метафора человеческой жизни как судьбы города возникает у В. Волкова: «Города, как и люди, стареют и умирают, разве что только Рим – единственный город в мире, который заслужил своеобразный почётный титул Вечного Города»³.

Наконец, город – интегратор культурных процессов. Для современной культуры выраженный характер носят процессы медиализации, то есть процессы активного проникновения влияния медицины во все сферы жизни: рождение и старение, еда и

сон, общение и отдых, обучение и досуг для современного человека развиваются под явным или скрытым медицинским контролем на фоне категорического императива здорового образа жизни.

В этой связи обращает на себя внимание интенсивно медиализированный культурный, в том числе урбанистический дискурс. Один из наиболее проницательных аналитиков современной культуры З. Бауман в статье «Город страхов, город надежд» говорит о городской реальности, которую «поражает, искажает или разъедает раковая опухоль безродной “транснациональности”». З. Бауман анализирует состояния миксофобии, «аллергической, лихорадочной чувствительности к незнакомцам и незнакомому». Сегрегация «может помочь ослабить боль людей, страдающих от миксофобии, но лекарство само является патогенным и усугубляет недуг, вследствие чего для поддержания боли на терпимо низком уровне нужны всё новые и всё более сильные дозы лекарства»⁴.

Определимся с понятиями. Как отмечает Н. Ежова, термин культурный ландшафт обозначает сложную полиморфную искусственно созданную среду жизни, её обобщённый образ. Используемый для целостного описания жизни города он содержит единство вещей и смыслов. Ландшафт органичен, соединяя в себе разновременные и разнородные начала, он преодолевает и примиряет стихийно складывающуюся исходную разнородность и мозаичность, преобразуясь в некоторую органическую

¹ Пейер Л. Медицина и культура. – Томск: Сибирский государственный медицинский университет, 2012. – С. 103.

² Ванчугу В.В. Москвософия & Петербургология. Философия города. – М.: РИЦ «ПИЛИГРИМ», 1997. – 224 с.

³ Волков В.Е. Осмысленность города [Электронный ресурс]. – URL: <http://circleplus.ru/content/summa/26>.

⁴ Бауман З. Город страхов, город надежд // Логос. – 2008. – № 3. – С. 39, 50-51.

целостность⁵.

Медицинский сектор городского ландшафта выстраивается, оформляется в границах смыслов здоровье/болезнь. Соответственно, возникает многообразие структур, связанных с оказанием медицинской помощи, охраной, укреплением и сбережением здоровья, включающих многочисленные и разнородные медицинские, гигиенические, профилактические центры, аптеки – пёстрый разнообразный мир, традиционный и стремительно развивающийся в направлении новых социальных реалий: приватности, полифункциональности, разноплановости.

Жизнь, организуемую посредством медицинских координат, можно структурировать, если опереться на данные языка. В языке закрепляется область значений, прошедших культурную селекцию, выступающих в качестве системы типизаций и, следовательно, интерпретационных релевантностей (Щюц). Для выявления опорных медицинских констант можно было бы взять модель лингвистической ситуации. У глагола «лечить» пять актантов – элементов, возникающих при описании ситуации болезни и лечения. Субъект (кто лечит) – врач. Главный объект (что лечит) – болезнь. Контрагент (у кого лечит) – больной. Второй объект (с помощью чего лечит) – лекарство. Актант (обозначает результат действия) – восстановление здоровья как идеальная цель или её утрата, в пределе завершающаяся смертью. Здесь возникают темы болезни и векторов её развития, в этой среде появляются больной и

врач, процедуры лечения и лекарство, а также технологии предупреждения болезни и здоровьесбережения, здесь интенсивно присутствует телесный акцент и соответствующие практики ухода за телом, поскольку болезнь и здоровье проявляются телесно.

Медицинская тема в качестве определяющей неоднократно возникла в европейской культуре – в античности, где медицина выступала мощной культурной силой, а философия и медицина действовали, по словам Плутарха, «в одних пределах»; в период европейского Возрождения, когда пытались «ориентировать всю картину мира, всё мировоззрение именно на медицине»⁶. Аналогичные процессы характерны для современности. При этом медицина проявляется в культуре и как особый специализированный род технологии, и как культурный дискурс с соответствующими ценностными доминантами. Медикализация культурного сознания означает утверждение в качестве значимых таких ориентиров, которые выражают специфику медицинского взгляда на мир. В этой связи должна быть отмечена биологизация культурного дискурса: проблемы новых репродуктивных технологий, трансплантации органов, эвтаназии – в центре общественного внимания. Важен примат телесного – «один из глобальных креативных принципов ПОСТ-культуры»⁷. Установка на «реактуализацию нормы» в медицине (Фуко), консервацию и воспроизведение определённого рода знания и практик соотносима с ситуацией сосуществования разнообразия форм

⁵См.: Ежова Н.А. Культуроформирующие основы визуального городского ландшафта: Дисс... канд. филос. наук: 24.00.01. – Тамбов, 2005. – 151 с.

⁶Бахтин М.М. Франсуа Рабле и народная культура Средневековья и Ренессанса. – М.: Худож. лит., 1990. – С. 398.

⁷Бычков В. Телесность // Лексикон неклассики. – М.: РОССПЭН, 2003. – С. 434.

жизни в современной культуре, культурного многоголосья. Можно отметить также, что прагматизм современной культуры соотносим с практической направленностью медицинского знания, а известный радикализм культурных новаций – с ориентацией европейской медицины, «медицины болезней» на преодоление, борьбу с патологией. Научный медицинский дискурс сохраняет внутреннюю связь с военной терминологией (победа над болезнью, наступление на болезнь, подорвать здоровье, новокаиновая блокада и пр.).

Как современные культурные константы выстраивают медицинскую тему в городе? Главные особенности её проявления – временная и пространственная эклектика и многослойность. Медицинская тема обнаруживается как элемент многофакторности формирования городской среды и как слой в многоярусных наложениях исторически разнородного текста, который в свою очередь обнажает сложную и многослойную структуру. Если согласиться с формулой З. Баумана, что города – это поля сражений, где встречаются, взаимодействуют, сталкиваются и противоборствуют самые разные факторы, образы, смыслы⁸, то это справедливо и для развёртывания медицинской темы. В городском ландшафте сосуществуют медицинские комплексы: огромные по размерам, амбициозные по задачам в центре городских пространств и небольшие, узко специализированные образования (например, лабораторно-диагностические центры), разнородные функционально (центры здоровья, диагностики, клиники, стационары, поликлиники,

научно-исследовательские институты); скромно прячущиеся среди массовых застроек и внушительно возвышающиеся над городскими кварталами, существующие в исторических районах, располагающиеся в строениях-памятниках и обживающие новые городские зоны; сообщающие о традиции и о стремительных изменениях в современных медицинских практиках; основательные, значительных размеров фабрики медицинской помощи как образы системы общественного здравоохранения и отражающие процессы приватизации темы здоровья центры семейной медицины, узкоспециализированные структуры (например, центры консультаций и медицинских осмотров, ориентированные на проведение профессиональных осмотров – на управление транспортным средством, предрейсовых и послерейсовых, осмотров для работы на крайнем Севере и др.). Медицинская тема включена в сферу языковых игр: аптека часто соседствует с оптикой. Сама современная аптека – это часто минимаркет с системой самообслуживания и широким ассортиментом товаров, бесконечно расширяющих по своему назначению сферу медицинских услуг.

Акцентированная телесность обуславливает рост центров, обслуживающих витальные потребности – фитнес-центры, центры для занятий спортом, косметические центры.

Включенный в текст городской жизни медицинский дискурс обнаруживает созвучность некоторым её особенностям. Важнейшая черта биомедицины, рассматриваемой в качестве культурной системы, – прин-

⁸ Бауман З. Указ. соч. – С. 38.

цип разделения, для которого традиционна установка на разделения тела и души, больного и его естественной среды, целого и части⁹. Это обстоятельство находит параллели с ситуацией разделённости, разграничения, противостояния как принципа организации городской среды. Стремление возводить преграды, стены, разделители – тенденция современной городской жизни, которая находит выражение в метафоре «город стен»¹⁰.

Ещё одна значимая параллель: современный атомизированный город с его миксофильскими и миксофобскими настроениями подобен «общезнанию незнакомцев», когда «разделение пространства с незнакомцами и проживание в нежеланной, но всё же неизбежной близости с ними служит условием, которое городские жители считают неприятным, хотя и неизбежным»¹¹. Здесь возможна ассоциация с больничной палатой. Этот образ присутствует у В. Набокова, который сравнивает условия существования современного человека с «солнечной палатой в больнице светлой бытия»¹².

Город можно рассматривать не только как контекст, но и как текст медицинского дискурса, который оставляет в городском ландшафте следы собственного развития, становления, столкновения противоборствующих тенденций, модификаций и новаций.

В этом тексте обнаруживается особого рода структурность, анонимность (городские больницы №№1,

2, 3) и авторские символы (Клиника профессора И.В. Запускалова в Томске), стихийность естественных процессов, отражающих потенциальную множественность сосуществующих стратегий врачевания (гомеопатические отделы в аптеках, технологии применения акупунктуры, например, в Отделении анестезиологии и реанимации факультетских клиник СибГМУ), акцентированный интеллектуализм (Научно-исследовательский институт фармакологии СО РАМН, Научно-исследовательский институт кардиологии, Сибирский институт репродукции человека в Томске), публичное (государственные учреждения) и приватное (частные организации). Здесь доминирует – в фарватере сциентистских тенденций культуры – научная медицина с её разделённостью и иерархичной многоэтапностью, специализацией.

Отметим, что медицинская тема как отражение многоукладности современной жизни может звучать противоречиво: с одной стороны, демонстрируется медицинская озабоченность, растёт число и разнообразие профилей медицинских структур. С другой стороны, исследователи отмечают стремление вынести тему болезни, смерти за скобки актуального мировосприятия (больницы могут отторгаться, не присутствовать на индивидуальных картах города)¹³. Столь же противоречивые тенденции отмечены социологом, исследующим жизнь кладбищ: таинственность и эвфемизмы, традиционно окружа-

⁹ Михель Д.В. Социальная антропология медицинских систем: медицинская антропология. Саратов: Новый проект, 2010. – 80 с.

¹⁰ См.: Бауман З. Указ. соч. – С. 44.

¹¹ См.: Бауман З. Там же.

¹² Набоков В. Стихотворения и поэмы. Из поэтического наследия XX века. Москва. Современник, 1991. – 573 с.

¹³ Веселкова Н.В. Ментальные карты города: вопросы методологии и практика использования // Социология: методология, методы и математическое моделирование (Социология 4М). – 2010. – № 31. – С. 5-29.

ющие смерть человека, сопровождаются живыми общественными реакциями на ситуацию смерти, их исследованием в «некросоциологии», поскольку «мемориальная культура, несмотря на свою, казалось бы, консервативность, чутко улавливает, отражает все социальные изменения»¹⁴.

Отметим основные медицинские тематизации в урбанистической литературе: город как тело, город и болезнь, город и здоровье.

У Т. Быстровой уральский город-завод предстаёт как «перекрёсток двух переживаний тела» – естественно-природного и искусственно-конструктивного. Город как дитя цивилизации, рациональные принципы организации его жизни, планировки («управление, право, рынок, кварталы») с аккуратной гигиеной, свободными бюргерами, чёткой производственной ритмикой жизни – таков образ искусственного тела города. Ему противостоит город – природный микрокосм с естественной спонтанностью планировки¹⁵. У Шпенглера непосредственно телесный чувственный опыт переживания мира ориентирован на рядоположенность в организации среды обитания, в то время как радиальный принцип планировки – выражение чувства бесконечности, дали западного человека¹⁶. В естественном теле города природное присутствует органично, лишено специальной переработки, огранки и не обременено строгой ре-

гламентацией. Иная интерпретация тела города – в традиции духовной истории – дана у Э. Надточия. Это может быть город, простирающийся в горизонтальной плоскости, сознательном отграничении от небесного начала, и город, где ворота, улицы, переход символизируют путешествие, движение к высшему, город Каина и город Авеля¹⁷.

Город и болезнь. Одна из актуальных тематизаций – проблема психических патологий. У З. Баумана «город – это свалка страхов и опасений, порождаемых глобально вызванной неуверенностью и неопределённостью». Здесь возникает обстановка невроза, болезненности, «глубокой неопределённости всех жизненных устремлений горожан»¹⁸. О. Браун говорит о «более высоком уровне тревожности» горожан¹⁹. По мнению Н. Ежовой, для современных больших городов характерно увеличение числа психических заболеваний²⁰. Обращает на себя внимание то, что в языке современного горожанина зафиксирован пространный ряд синонимов, отмечающих ситуацию душевного неблагополучия: Алёша, Артемка, балда, бестолковщина, бестолоч, болван, болдуин, бесогон, ванек, василий, гога, даун, додя, долбень, дуб, дубина, дундук, дятел, кифарик, колун, коля, лабух, лажпак, лапоть, лишенец, лопух, лось, лох, лупень, лысый, наивняк, недоделок, овца, олень, пендырь, пенек, пентюх, пень, петро-

¹⁴ Бредникова О. Социологические прогулки по кладбищу // Беспредельная социология: Перезагрузка. Сборник эссе. – СПб.: ЦНСИ, 2006. – С. 69.

¹⁵ Быстрова Т. Уральский город-завод как перекресток двух переживаний тела [Электронный ресурс]. – URL: <http://www.taby27.ru/>

¹⁶ См.: Шпенглер О. Закат Европы. – Т. I. – Новосибирск: ВО Наук, 1993. – 592 с.

¹⁷ См.: Надточий Э. Путиами Авеля [Электронный ресурс] // Логос. – 2002. – № 3-4. – URL: <http://magazines.russ.ru/logos/2002/3/nad.html>.

¹⁸ Бауман З. Указ. соч. – С. 52-43.

¹⁹ Браун О. Влияние городской культуры на картину мира горожан [Электронный ресурс]. – URL: <http://flogiston.ru/articles/social/braun>.

²⁰ См.: Ежова Н.А. Указ. соч.

вич, рабамбук, ручник, сека, тормоз, трататуй, тронутый, тумак, тундра, турок, укроп, утиль, фанера, февраль, фофан, фуфел, чукча, чурбан, чурка, штымп, яшка²¹.

Вместе с тем город терапевтичен, и здесь присутствует тема здоровья. Благодетель потенциал интенсивной, наполненной творческой городской жизни, о чём напоминал К. Батюшков: «Один Рим может вылечить навеки от суетного самолюбия»²². При этом речь может идти о достижении реального душевного комфорта, который обеспечивается при необходимом внимании к организации визуальной среды. В сибирских городах с продолжительной зимой, окрашивающей мир в чёрно-белые цвета, ещё в архитектурных проектах рубежа XIX-XX веков получило распространение использование цветного кирпича как сознательной психологи-

гически оправданной технологии. В Томске архитектор К. Лыгин (1854-1932) соединил красный кирпич и жёлтый песчаник, придав своеобразие каменной архитектуре города.

Здоровье и комфорт обеспечиваются также учёт некоторых важнейших механизмов зрительного восприятия, в частности, ограничение однородной и агрессивной визуальной среды. Однородная визуальная среда – с минимальным числом видимых элементов – и, соответственно, агрессивная среда – с подбором монотонно повторяющихся элементов – оказывают разрушительное воздействие на здоровье человека²³.

В качестве вывода следует отметить, что в исследовании городского пространства как целостности медицинский разворот открывает новые возможности его понимания.

²¹ Словарь современного русского города: Ок.11 000 слов, ок.1000 идиоматических выражений / Под ред. д-ра филол. наук, проф. Б.И. Осипова. – М.: ООО Издательство «Русские словари»; ООО «Издательство Астрель»; ООО «Издательство АСТ»; ООО «Транзит книга», 2003. – С. 17.

²² См.: Ванчугов В.В. Указ. соч.

²³ Ежова Н.А. Указ. соч.