

ne potroši, z logiko kreditnih kartic, ki temeljijo na trošenju premoženja še preden je sploh ustvarjeno? Toda povezava je močnejša, kot se zdi na prvi pogled. Sociologi, ki bi radi pokazali, da so odkrili kakšno popolnoma novo obliko družbe, so pogosto nagnjeni k pretiranemu poudarjanju diskonti-nuitete. Sama družba kreditnih kartic, limitov in »noro ugodnih« kreditov je namreč možna le ob kulturnih temeljih, ki jih je sooblikoval protestantski asketizem in sistematično urejeno življenje z močno poudarjeno samodisciplino, ki s tem zmanjšuje potrebo po zunanjih prisilah. Svet kreditov namreč deluje le ob zelo zanesljivih jamstvih, da bodo krediti v večini primerov dejansko poplačani, najboljše jamstvo za to pa so spet kulturni vzorci – še posebno tisti, ki jih je sooblikovala protestantska etika.

Tanja Kamin

**Mirjana Nastran Ule: Spregledana razmerja: O družbenih vidikih sodobne medicine. Maribor: Aristej, zbirka Dialogi, 2003  
299 strani (ISBN 961-220-039-4), 4.900 SIT**

Knjiga o spregledanih razmerjih Mirjane Nastran Ule je v slovenskem prostoru prva, ki se obsežno in poglobljeno spopada z medikalizacijo družbe in s krizo sodobne medicine. Avtorica izvorno pristopa k problematiki, saj sidrišče svoje razprave o zdravju in bolezni umesti v procese komuniciranja, in sicer na znotrajosebni (intrasubjektivni), medosebni (intersubjektivni) in nadosebni (množični) ravni. Postavi socialno-psihološki model bolezni in zdravja ter zdravljenja, v njem pa izpostavi in problematizira odnose med zdravniki in bolniki. S kritičnim pogledom na sodobno medicino z družboslovnega zornega kota ne le reflektira začarani krog nezadovoljenih odnosov in negotovosti vključenih v zdravstveni sistem, temveč ponuja tudi pomoč pri njihovem reševanju. Knjigo povezuje sedem poglavij. Prvemu poglavju *'Družbena konstrukcija bolezni in zdravja'* sledi *'Družbeni pomen bolezni in vloga bolnika'*, s poglavjem *'Zdravljenje je komuniciranje'* pa se knjiga prevesi v drugi del, oziroma poglavja *'Odnosi med bolniki in zdravniki'*, *'Etični vidiki odnosov med zdravniki in bolniki'*, *'Etične dileme sodobne medicine'* in *'Sociokulturne spremembe sodobne medicine'*.

Že na samem začetku, v uvodnem poglavju, nas avtorica sooči s predpostavko, da so ocene o zdravju in bolezni vrednotne in znanstvene sodbe hkrati, kar za njihovo razumevanje zahteva preplet spoznanj ne le medicinskih, temveč tudi socialno psiholoških, družbenih, kulturnih, političnih in ekonomskih proučevanj.

Paradigmatske spremembe medicine osvetljuje na dveh dimenzijah: sveto/posvetno in kolektivno/individualno, pri čemer se avtorica opira na Turnerjevo klasifikacijo. Na tej razdelitvi opredeli štiri kategorije predpostavk o bolezni in zdravju. Prve so kolektivistične sekularne predstave, značilne za socialno medicino, ki se osredotoča na socialne pogoje življenja, denimo revščino, slabo prehrano, higienske pogoje ipd. in njihov vpliv na bolezen. Drugo kategorijo tvorijo individualistična sekularna pojmovanja, ki so osnova alopatske medicine, temeljijo pa na kartezijsko-empiricističnih podmenah, kjer sta bolezen in zdravje obravnavana kot posledica napak v delovanju človekovega organizma. Tretja so individualistično religiozne medicinske prakse, ki bolezen obravnavajo kot zlo, proti kateremu se ljudje lahko borijo s pomočjo odrekanja, obvladovanja svojega telesa, želja ipd. Četrta kategorija zajema kolektivistične religiozne oblike poimenovanj bolezni in zdravja, kjer kolektivna obredja in splošna navodila, tabuji, religiozne zapovedi itd. posegajo v vsakdanje življenje ljudi in 'pogojujejo' njihovo zdravje.

Četudi avtorica ugotavlja, da je v zahodni medicini postopoma prevladala sekularna individualistična paradigma, opozarja, da je le ta vedno v določeni meri izzivana z vidiki drugih

kategorij. Posamezne ideologije lahko na ravni posameznika celo istočasno hkrati delujejo in živijo. O tem je več govora v zadnjem delu knjige, kjer se avtorica podrobneje spoprime s paradoksi sodobne medicine, katerih nastavek sicer v besedilu postavlja sproti.

Eden od njih je implicitno zastavljen ob opredelitvi znanstvene medicine. Zdi se namreč, da je zahodna medicina največjo moč pridobila, a jo hkrati tudi načela, z objektivizacijo bolezni in bolnega. Gre za usmerjanje medicinskega raziskovanja na medicinske tehnologije in pripomočke, na znanstvene ugotovitve raziskovalno oprijemljivih povzročiteljev bolezni. Izrazita naslonitev medicine na naravoslovne znanosti je le eden od dejavnikov, ki so vzpostavljali nedotakljivost in avtoriteto visoko usposobljenih medicinskih strokovnjakov, instituciji medicine pa podarili odgovornost in skrb za zdravljenje ne le posameznikov, temveč družbe nasploh. O slednjem je v navezavi na rojstvo 'novega medicinskega pogleda' (konec 18. začetek 19. stoletja) v knjigi *Rojstvo klinike*, s podnaslovom *Arheologija medicinskega pogleda*, pisal Faucault. Nanj se Uletova pogosto sklicuje, zlasti pa, ko spregovori o pojmu medicinskega standarda, o tehnikah normalizacije, o normalnem vs. patološkem in o moči medicinskega diskurza kot podaljška dominantnih ideologij določenih družb.

Zanimiv je premislek, da je medicina postala neke vrste sodobni dušni pastir in polje partikularizirane politike. Kot pravi avtorica, je: »... terapija izrinila religijo iz vsakdanjega življenja, [...] izrinila je tudi politiko. Politične teme je zamenjala skrb za zdravo prehrano, treniranje telesa, skrb za ohranjanje mladosti, vitalnosti, vitkosti, ....« (str. 16). To se odraža tudi v spremembah v medicinskem diskurzu, ki se vsebolj preliva v vsakdanji, laični diskurz, v katerem pojem zdravje izpodriva pojem bolezni. Posameznik je v tem diskurzu ves čas potencialno bolan in eksistencialno ogrožen, zato se mora za zdravje nenehno boriti, nenehno se mora nadzorovati in se s priporočenimi preventivnimi ukrepi varovati pred možnimi nezaželenimi stanji. Uletova meni, da je danes zdravje postalo celo cilj po sebi in ne sredstvo, nujno potrebno za doseganje drugih življenjskih ciljev. Ta trditev opozarja na spremembo odnosa do zdravja. »Zdravje je postalo sinonim za življenje, medicina pa je dobila značaj kazalca in usmerjevalca v 'pravo' življenje. [...] kot da je življenje tisto, ki ga moramo zdraviti, ne telo« (str. 34). Da je zdravje cilj, se zdi predvsem dokler ga mislimo na individualni ravni. Usmerjan je z ideologijo sodobnega ekonomsko političnega sistema, v katerem je zdravje posameznikov na eni strani zgolj sredstvo za doseganje večje ekonomske storilnosti, učinkovitosti, zniževanje stroškov s hospitalizacijo, zdravljenji itd., na drugi strani pa je kot način življenja z vsemi svojimi pritisklinami zdravje splavljeno na trg potrošnih dobrin. Lahko bi govorili celo o oblagovljenju zdravja. V sklepnem poglavju sicer podobno razmišlja tudi avtorica, ko prelaganje odgovornosti za zdravje, ali ne-bolezen, na posameznika povezuje z dužbenimi dejavniki, na primer pešanjem socialne države, staranjem prebivalstva, višanjem raziskovalnih stroškov v medicini itd., o zdravju pa razmisli tudi kot o medijskem konstrukt, industriji, modi, fetišu.

Posamezniku kot bolniku, njegovi vlogi in njegovem odnosu do družbe in medicinske profesije je namenjeno drugo poglavje. Avtorica ga s pomočjo nekaterih družbenih analitikov (Turnerja, Radleya, Luptonove) oblikuje glede na tri opredelitve bolezni: fizične simptome bolezni (*ang. disease*), ki se nanašajo na odklone od bioloških norm, socialni simptomi bolezni ali doživljaj bolezni (*ang. illness*), ki pomeni osebno občutenje bolezni ter bolezenska vloga (*ang. sickness*), ki je socialna vloga in odraža družbeno dimenzijo bolezni. Ti opisi bolezni razkrivajo nov paradoks v medicini, ki se s svojo naravoslovno usmerjenostjo osredotoča predvsem na t.i. 'naravno' oziroma na fizične simptome bolezni. Uletova namreč opozarja, da je med naturo in kulturo oziroma med fizičnimi simptomi bolezni in psihosocialnimi težko (če ne celo nesmiselno) postavljati stroge ločnice, saj je svet, v katerem živimo, socialno konstruiran. To velja tudi za fizični svet, ki je v procesu interpretacije vedno družbeno preoblikovan. Tudi biološke norme so produkt družbene kategorizacije; odsevajo značilnosti specifičnih kultur in zgodovinskih dejstev. Spreminja se posameznikovo percipiranje telesa, občutek suverenosti nad telesom, odnos med zdravim, lepim, bolnim in grotesknim. Zato bolezen in zdravje lahko beremo tudi kot metaforo, o čemer podrobno razpravlja Susan Sontag.

Naslednji paradoks sodobne medicine izhaja na eni strani iz danes prevladujoče reprezentacije bolezni in zdravja, in sicer, da je to čisto osebna zadeva posameznika. S tem, ko se bolezen obravnava kot osebna zadeva, se šteje posameznik zanjo bolj odgovoren, z zdravjem bolj obremenjen, za temo zdravja pa tudi vse bolj zainteresiran, o njej bolj informiran in zato v odnosu do medicine vse bolj zahteven. Po drugi strani pa sta bolezen in zdravje zelo družbena zadeva. Skozi obsežne sisteme socialnega upravljanja z zdravjem, boleznimi, zdravstvom itd. se utrjujeta v institucionalizaciji. Vloga omenjenih sistemov se kaže v paradoksu družbenega usmerjanja in hkrati v osvobojenosti od odgovornosti usmerjanja. Sodobna medicina namreč zahteva popolno posameznikovo poslušnost, hkrati pa njegovo popolno individualnost, neodvisnost, samostojnost. Glede na tako reprezentacijo bolezni, so bolniki kategorizirani na dobre in slabe, specifično se oblikuje izkušnja kronične bolezni, (ne)biomedicinsko razumeva vloga bolnika v družbi in se razvijajo strategije obvladovanja bolezni, o čemer avtorica podrobno razpravlja.

Bralcem, ki se s teorijo komuniciranja še niso podrobneje srečali, bo za razumevanje krize naravoslovne paradigme medicine, dobrodošlo poglavje o psiholoških vidikih in učinkih komuniciranja. Avtorica namreč postavi tezo, da je komuniciranje zdravljenje; v njenem potrjevanju se naslanja na socialno-psihološke koncepte v komuniciranju, ki jih je bolj poglobljeno obravnavala v nekaterih prejšnjih delih, na primer, *Temelji socialne psihologije* in *Psihologija tržnega komuniciranja*. Pravi, da je medosebno komuniciranje in upravljanje z vtisi v medosebnem komuniciranju ključnega pomena za zaupanje v medicinski obravnavi in posledično za zdravljenje. A zaradi »emocionalno preobloženih« zdravnikov in »visokih emocionalnih pričakovanj« bolnikov je zatekanje zdravstvenega osebja v komunikacijsko rutino pogosto. S tem se odmika od sočutja in empatičnega odnosa, ki pa je odločilna dimenzija zdravnikovega odnosa do bolnika. V tej pomankljivosti se skriva nova teza, da je kriza sodobne medicine oziroma kriza v njeno zaupanje pravzaprav komunikacijska kriza.

V poglavju *Odnosi med bolniki in zdravniki* avtorica sledi tezi o krizi komuniciranja v zdravstvu. Njena kritika je konstruktivna, saj v odkrivanju pomankljivosti (ne)komuniciranja, ki slonijo tudi na konkretnih raziskovalnih podatkih iz slovenskega primera, ponuja možne rešitve. Zdi se, da je jedro spora med zdravniki in bolniki to, da so prvi okosteneli v medicinskih konceptih in modelih, ki ne spodbujajo inovativnosti, telo konceptualizirajo kot stroj, pacienta pa nekoga, ki »ne ve in ne pozna«, drugi pa sprejemajo sebe vse bolj kot kompetentnega potrošnika zdravja, zato so v odnosu do zdravstvenih storitev (njihovih ponudnikov) postali zahtevni. Zdravniki torej večinoma težijo k bolj komplementarnemu komunikacijskemu odnosu, bolniki pa k simetričnemu. Zaradi neskladnosti pričakovanj v odnosu niso nezadovoljni le bolniki, temveč (morda še bolj) tudi zdravniki, ki se, kot pravi Uletova po Coxu, iz ambicioznih, sposobnih študentov, z ogromno količino memoriranih podatkov zasidrajo v vlogo dobrih in varnih telesnih mehanikov. V to jih pahne rigiden študijski sistem medicine, ki jih sicer 'dobro' nauči branja simptomov in diagnosticiranja bolezni (*disease*), zaradi pomankljivega ali nikakršnega komunikacijskega treninga, pa socialne probleme bolezni (*illness*) ne znajo bolniku pomagati rešiti. Avtorica nakaže rešitev odnosa v ustreznih potekih komuniciranja med zdravnikom in bolnikom in opredeli motnje in nesporazume v komuniciranju. Namreč, le ko 'motnje' zaznamo kot motnje, lahko za njihovo odpravo kaj storimo in uravnotežimo moči v odnosih med zdravnikom in bolnikom.

Z razpravo o sodobnih modelih odnosov moči v zdravstvu (paternalističnem, pogodbenem in partnerskem) avtorica razpravo pripelje do problematiziranja etičnih dilem sodobne medicine, zlasti pa njene družbeno nadzorovalne vloge. S tem poglavjem se Uletova vrne k paradoksom sodobne medicine, ki jih je začrtala uvodoma in jih v osrednjem delu konkretizirala s poglobitvijo v teorijo komuniciranja in odnose med zdravniki in bolniki. Tu ponovno oživijo paradigmatične spremembe medicine, ki smo jih izpostavili uvodoma, tokrat v okviru sociološke refleksije družbenih sprememb.

Knjiga je na trenutke zelo ostra in z zdravstvenim sistemom neusmiljena. Izpostavlja številne paradokse medikalizirane družbe, ki poglobljajo nesporazume in krize med posamezniki, javnostjo,

z zdravljenjem povezanih institucij in medicino nasploh. Priporočljivo branje za družboslovce, pomembno pa predvsem za vse, ki se profesionalno ukvarjajo z zdravjem, boleznijo in zdravljenjem. Kot pravi avtorica sama, je ta knjiga pobuda za komuniciranje z medicino in zdravniki. Zato je podrobnejši ekskurz v socialno psihološko teorijo komuniciranja, ki sicer daje občutek razcepa knjige na dva dela, upravičen, v drugem delu knjige, v poglavju o odnosih med zdravniki in bolniki, pa se izkaže celo za zelo smiselnega. Avtoričin prispevek medicini je pogled od zunaj, z vidika tistih znanosti in vednosti, ki zmorejo reflektirati dano situacijo medicine in ji ponuditi pomoč v sestopu z rojalistične pozicije v parlamentaren družbeni odnos. Z vztrajanjem medicine in primatnem obnašanju ji grozi, da zakoraka na »minsko polje«, ki si ga s poseganjem na vse več področij zasebnega in javnega življenja pravzaprav postavlja sama.

Matevž Tomšič

**Max Kaase, Vera Sparschuh, Agnieszka Wenninger (ed.): Three Social Science Disciplines in Central and Eastern Europe: Handbook on Economics, Political Science and Sociology (1989-2001). Budapest: Collegium Budapest Institute for Advanced Study, Berlin, Bonn: Social Science Information Centre (IZ), 2002  
668 strani (ISBN 3-8206-0139-2), 59.95 USD**

Zbornik *Three Social Science Disciplines in Central and Eastern Europe*, ki so ga uredili Max Kaase, Vera Sparschuh in Agnieszka Wenninger, obravnava položaj in vlogo družbenih ved v deželah postsocialistične tranzicije in je plod skupnega raziskovalnega dela družboslovcev iz obeh delov združujoče se Evrope (pri čemer so glavno osnovo predstavljali podatki, zbrani v Berlinskem GESIS/Social Science Information Centre). Pri tem je šlo za selekcijo tako glede izbire disciplin kot glede nabora držav. Raziskovalci so se namreč omejili na analizo stanja treh glavnih družboslovnih disciplin – sociologije, ekonomije in politologije – v desetih državah kandidatkah za vstop v Evropsko unijo: Poljski, Madžarski, Češki, Slovaški, Sloveniji, Estoniji, Litvi, Latviji, Bolgariji in Romuniji. Ta selekcija je bila potrebna tako zaradi velike disciplinarne razprostranjenosti družboslovja kot obsežnosti prostora, na katerem se nahajajo nekdanje socialistične države. Vendar lahko rečemo, da je šlo za smiselni izbor, saj so omenjene tri discipline tiste, ki pokrivajo največji del tematik, povezanih z aktualnim družbenim stanjem, predvsem pa spremembami, katerim so podvržene postsocialistične družbe. Za vse te discipline značilna relativno visoka stopnja institucionaliziranosti, poleg tega pa zanje že obstajajo različne mednarodne raziskave in baze podatkov, na podlagi katerih je možno izvesti primerjalno analizo. Medtem pa so izbrane dežele zaradi dejstva, da se intenzivno vključujejo v institucionalni okvir Evropske unije, najbolj relevanten partner razvitim družbam zahodne Evrope – tudi v smislu sodelovanja na področju družboslovnih znanosti.

Raziskava sestoji iz prispevkov, ki obravnavajo stanje v omenjenih državah po posameznih disciplinarnih sklopih ter prispevkov, ki predstavljajo splošno refleksijo različnih vidikov glede stanja družboslovja kot celote ali posamezne od družboslovnih disciplin. (Poleg omenjenih so predstavljeni tudi pregledi stanja nekaterih drugih disciplin: antropologije, demografije, geografije in prava.) Nacionalni pregledi obravnavajo naslednje topike: stanje discipline pred letom 1989, njeno redefiniranje po letu 1990, glavne teoretske in metodološke usmeritve, financiranje, javni prostor in akademske debate ter pogled na prihodnji razvoj discipline. Enoten tematski fokus prispevkov se tako odraža v njihovi relativno enotni vsebinski strukturiranosti. Nekateri prispevki vsebujejo tudi izbrano bibliografijo najpomembnejših »nacionalnih« objav na področju discipline.