

A. TYTMONAS

MEDICINA KAIP SOCIOLOGINIO TYRINĖJIMO OBJEKTAS

Tyrinėjant bet kurį socialinį reiškinį, svarbu neužmiršti, kad, „istorinio materializmo požiūriu, yra du vienas su kitu neatskiriama susiję visuomenės tyrinėjimo aspektai. Pirma, visuomenės vystymasis analizuojamas kaip dėsningas visuomeninis istorinis procesas, kuriame vyksta sudėtinga įvairių visuomeninių reiškinų sąveika. Antra, visuomenės vystymasis tyrinėjamas kaip žmonių, kurie vadovaujasi tam tikrais interesais bei poreikiais, skatinančiais veikti, veiklos rezultatas“¹. Tai galima pasakyti ir apie medicinos, kaip socialinio reiškinio, tyrinėjimą.

Jeigu imsime tirti pirmąjį medicinos aspektą, pirmiausia mums reikės išsiaiškinti prigimtį ir specifiką to socialinio poreikio, dėl kurio turėjo atsirasti medicina ir kuris apsprendė bei stimuliuojo jos tolesnę raidą. Be to, čia reikia turėti galvoje ir tą grįžtamąjį poveikį, kurį darė medicinos vystymasis medicinos poreikiui. Su šia sąveika glaudžiai siejasi ištisas sociologinių problemų kompleksas, apimamas medicinos vietos ir vaidmens visuomenės gyvenime, jos socialinės struktūros bei funkcijų ir kitus klausimus.

Kita vertus — ir tai mus atveda prie antrojo socialinės realybės tyrinėjimo aspekto — visuomet reikia atsižvelgti, ar visuomenė pasiruošusi, ar ji pajėgi tą poreikį patenkinti. Socialinis poreikis verčia visuomenę daugiau ar mažiau sąmoningai *organizuoti* atitinkamą veiklą jam patenkinti. *Specializuota* medicininė bei gydomoji veikla socialinės veiklos sistemoje išsiskyrė labai ankstyvoje visuomenės raidos pakopoje. Kitaip ir būti negalėjo: gydyti reikėjo, nelaukiant, kol žmonijos patyrimas leis veikti, moksliskai žinant dalyką. Tai uždėjo antspausdą visai medicinos raidai. Kaip tik todėl, kad „medicinos dėmesio centre yra žmogus ir kad gydomoji veikla tiesiogiai yra tarpasmeninis elgesys, kuriuo žmonės vieni kitiems teikia pagalbą, be to, šio elgesio subjektą, objektą ir tikslą visada sudaro žmonės“², nuo pat pirmųjų medicinos žingsnių kilo drama-

¹ В. Ж. Келле. Проблема уровней теории в социологии науки, М., 1970, с. 3.

² Marxistisches Menschenbild und Medizin. Über die Bedeutung des marxistischen Selbstverständnisses des Menschen für die Lösung einiger aktuellen Probleme der Medizin, Leipzig, 1968, S. 14.

tinės kolizijos tarp objektyvaus visuomeninio medicinos poreikio ir subjektyvaus visuomenės sugebėjimo šį poreikį patenkinti.

Matyt, šia dramatiška sąveika tarp medicinos galimybių ir į ją nukreiptų socialinių lūkesčių reikia aiškinti tą faktą, kad kaip tik medicinos srityje *pirmąkart* žmonijos istorijoje buvo kodifikuota socialinė profesinės grupės atsakomybė (Hipokrato priesaika)³. Visuomenės ir medicinos ryšiai, pati medicininė bei gydomoji veikla anksti įgavo tam tikras socialinės organizacijos formas, todėl mediciną galima laikyti viena iš seniausių socialinių institucijų. Teisus žinomas amerikiečių sociologas T. Parsonsas, teigdamas, kad pats medicinos vystymasis „gali būti traktuojamas kaip bendras institucionalizacijos fragmentas mokslinės veiklos ir mokslinių žinių taikymo praktinėms problemoms spręsti“⁴, žinoma, neišleidžiant iš akių, kad „medicinos srityje yra nemaža nukrypimų nuo mokslo ir racionalios veiklos institucionalizacijos idealaus tipo“⁵.

Kaip matome, ir antrasis socialinės realybės tyrimo aspektas apima didelį medicinos sociologinių problemų kompleksą, susijusį su kūrybos ir apskritai medicininės veiklos specifika, su tos veiklos organizacijos, profesionalizacijos ir institucionalizacijos sąveika, su vertybine, normatyvine medicininės bei gydomosios veiklos sistema, pagaliau su medicinos bei visuomenės socialinės ekonominės sistemos integracija ir t. t.

Cia pažymėjome tik kai kuriuos medicinos, kaip sociologinio tyrinėjimo objekto, kontūrus, atkreipėme dėmesį tik į atskiras medicinos sociologijos tyrinėjimo kryptis. Ši problematika marksistiniu požiūriu mažai tyrinėta, todėl apie sistemingos ir išsamios sociologinių medicinos tyrinėjimų programos sudarymą kalbėti gal dar ir ankstoka. Tokiomis sąlygomis principinės reikšmės turi kruopščiai paruoštos to tyrinėjimo išeities pozicijos. Vienas svarbiausių šio paruošimo momentų — peržiūrėti ir sutvarkyti socialiniam medicinos tyrimui būtiną „instrumentariją“. Kalba apie sociologinio medicinos tyrinėjimo „instrumentariją“ iš dalies yra kalba apie medicinos sociologiją. Bet kas sudaro medicinos sociologiją, ne taip jau aišku, kaip atrodo iš pirmo žvilgsnio.

Štai, sakysime, P. Erichas ir K. Šnaideris teigia, kad „medicinos sociologija tyrinėja žmonių socialines sąlygas ir santykius sveikatos ir ligos atžvilgiu <...>, taip pat sveikatos apsaugą, kaip socialinę instituciją“⁶. Tokiai minčiai iš principo neprieštarauja I. Dobronravovo⁷, K. Vinterio⁸, G. Štraso⁹ ir kitų autorių mėginimai apibūdinti medicinos

³ O. Ruhl, *Idee und Gestalt der deutschen Universität. Tradition und Aufgabe*, Berlin, 1966, S. 25.

⁴ T. Parsons, *Struktur und Funktion der moderner Medizin. Eine Soziologische Analyse.— Probleme der Medizin-Soziologie*, Köln und Opladen, 1958, S. 43.

⁵ Ten pat, p. 51.

⁶ Wörterbuch der marxistisch-leninistischen Soziologie, Berlin, 1969, S. 275.

⁷ *Философская энциклопедия*, т. 5, М., 1970, с. 98.

⁸ K. Winter, *Über den Gegenstand der medizinischen Soziologie.— „Deutsche Zeitschrift für Philosophie“*, 1965, Nr. 4, S. 494, 496.

⁹ Г. Штрас, *Некоторые вопросы медицинской социологии.— Философские и социальные проблемы медицины*, М., 1966, с. 258.

sociologiją. Čia medicinos sociologija nusakoma taip, tarsi ji turėtų du objektus: vienas — žmogaus sveikatos ir susirgimų socialiniai aspektai, antras — pati medicina institucionaliniu aspektu (arba tam tikrais to aspekto fragmentais).

Nors tarp šių socialinės realybės lygmenų yra tam tikras ryšys, bet vis tik tai yra visai skirtingos tikrovės sritys. Šiuo požiūriu medicinos sociologija traktuojama kaip tam tikras *sociologijos* skyrius. Tai, atrodytų, sudaro visai neblogą išeities poziciją toliau ir giliau detalizuoti medicinos sociologijos vaizdą: belieka tik ieškoti šios sociologinės disciplinos specifikos ir nustatyti jos vietą kitų sociologijos šakų tarpe. Bet čia kaip tik ir pasirodo, kad tokios medicinos sociologijos sampratos rėmuose tie ieškojimai negali būti vaisingi, nes jiems trukdo medicinos sociologijos objekto ontologinis nevienalytiškumas. Trumpiau tariant, medicinos sociologijos definicijų analizė rodo, kad medicinos sociologijos konceptualinė schema dar nėra išryškėjusi.

Tokia padėtis trukdo formuoti medicinos sociologijai, silpnina jos tyrinėjimų socialinį bei euristinį efektyvumą.

Formuojantis bet kuriai disciplinai, visada būna svarbi tos disciplinos statuso problema. Medicinos sociologijai tai ypač svarbu, nes, pirma, daugelis mėginimų traktuoti medicinos sociologiją kaip sociologinę discipliną dėl savo eklektiškumo negali šios problemos sprendimui suteikti didelio aiškumo, o antra, yra gana paplitęs požiūris, kuris medicinos sociologiją laiko socialinės higienos fragmentu ir kuriuo remiantis kai kada neigiamas net medicinos sociologijos buvimo faktas.

Koncepcijos formą ši mintis yra įgavusi B. Smulevičiaus darbuose. Štai dar 1963 m., svarstant akad. J. Davidovskio knygą „Priežastingumas medicinoje (etiologija)“, jis prisistatė: „Aš kalbu kaip pas mus užmiršto mokslo — socialinės higienos, t. y. mokslo apie socialines medicinos problemas,— atstovas“¹⁰. Socialinės higienos tyrimo sritį kita proga B. Smulevičius apibūdina taip: „Socialinė higiena yra mokslas, tyrinėjantis socialines medicinos problemas (gyventojų sveikatą bei reprodukciją ir jas sąlygojančius veiksnius), kuriantis sveikatos apsaugos teoriją ir būtinų priemonių sistemą gyventojų sveikatai saugoti bei stiprinti, jų amžiui ilginti. Socialinės higienos objektą sudaro: 1) sveikatos apsaugos teorija ir istorija; 2) gyventojų sveikatos ir reprodukcijos problemos, jų priklausomybės nuo gyvenimo sąlygų ir sveikatos apsaugos organų veiklos nustatymo statistiniai metodai; 3) socialinio ir ekonominio sveikatos apsaugos vaidmens tyrinėjimas; 4) mokslinis sveikatos apsaugos organizavimo ir planavimo pagrindimas“¹¹. Šita socialinės higienos koncepcija paprastai ginama, remiantis Didžiosios¹² ir Mažosios¹³ medicinos en-

¹⁰ О проблеме причинности в медицине, М., 1965, с. 26.

¹¹ Б. Я. Смудевич, Проблемы социальной гигиены и критика буржуазной медицинской социологии.— Методологические проблемы современной медицины, М., 1965, с. 205.

¹² Большая медицинская энциклопедия, т. 30, М., 1963, стлб. 982.

¹³ Малая медицинская энциклопедия, т. 9, М., 1968, стлб. 1038.

ciklopedijos autoritetu. Jinai paplito mokymo priemonėse¹⁴ ir žinynuose¹⁵.

Taip traktuojami socialinės higienos ir medicinos sociologijos objektai visiškai sutampa, nes socialinės higienos rėmai apima tiek žmogaus sveikatos bei susirgimų socialinius aspektus, tiek ir medicinos, kaip socialinio reiškinių, tyrinėjimus. Dėl to nei Didžiojoje, nei Mažojoje medicinos enciklopedijoje nėra straipsnių apie medicinos sociologiją.

Vadinasi, koncepcija, pagal kurią medicinos sociologija nereikalinga, yra gyvybinga, nes, pasirodo, tai, ką turėtų daryti medicinos sociologija, jau daro socialinė higiena. Šios koncepcijos gyvybingumą rodo toks pavyzdys.

Prieš keletą metų konstruktyvų požiūrį į medicinos sociologijos statusą iškėlė G. Caregorodcevas ir A. Polis, pamėginę nubrėžti tam tikrą demarkacinę liniją tarp socialinės higienos ir medicinos sociologijos problematikų. Pastarąją, jų nuomone, sudaro žmonių tarpusavio santykių medicinos srityje klausimai; tai — sociologiniai gydamosios veiklos aspektai, priklausą vadinamosios taikomosios sociologijos, o ne socialinės higienos, kaip medicininės disciplinos, problemoms¹⁶. Atrodytų, belieka pasakyti, kad disciplina, kurios problematiką sudaro panašūs klausimai, ir yra medicinos sociologija. Bet autoriai nelinkę tokiai sociologijos šakai pripažinti pilietybės teisių¹⁷. Tai visai logiškai plaukia iš jų išankstinės pozicijos, kad „kelti patį specialios medicinos sociologijos išskyrimo klausimą neteislinga“¹⁸.

Be to, jeigu yra realios problemos, nepriklausančios socialinei higienai, kodėl gi nepripažinti pilietybės teisių medicinos sociologijai, kurios turinį šios problemos sudaro. Juo labiau, kad tai gyvybiškai svarbios medicinos vystymosi problemos, kurias, šiaip ar taip, reikės intensyviai spręsti. Turint galvoje, kad viršutinį medicinos, kaip socialinio reiškinių, tyrinėjimo „aukštą“ sudaro teorinis istorinio materializmo lygmuo, ir apie taikomąją medicinos sociologijos pobūdį galima kalbėti tik su tam tikromis išlygomis.

Aišku, aptariama koncepcija įsigalėti tegalėjo laikinai, nes ji nepatenkina sociologinio medicinos tyrinėjimo reikmių. Reikšminga gaire reikia laikyti I Tarptautinį medicinos sociologijos seminarą, kuris įvyko 1971 m. spalio 4—16 d. Berlyne.

Vienas seminaro vadovų, žinomas socialhigienistas K. Vinteris teigė, jog „medicinos sociologija — tai atspindi jau pats pavadinimas — padeda vystytis medicinai. Todėl ji turi būti pajungta pastarajai, būti pastaro-

¹⁴ E. Я. Белицкая, Проблемы социальной гигиены, Л., 1970, с. 6.

¹⁵ Н. А. Виноградов, Социальная гигиена и организация здравоохранения как наука.— Руководство по социальной гигиене и организации здравоохранения, т. 1, М., 1974, с. 31.

¹⁶ Г. И. Царегородцев, А. Ф. Полис, Социальные проблемы медицины, М., 1968, с. 128.

¹⁷ Ten pat, p. 130.

¹⁸ Ten pat, p. 6.

sios sudėtine dalimi, neprarasdama nuosavo veido" ¹⁹. Čia mėginama medicinos sociologiją traktuoti kaip sudėtinę medicinos dalį. Kokiam medicinai mokslu skyriui priklauso medicinos sociologija, konkretizuoja kitas VDR atstovas šiame tarptautiniame seminare H. Hiutneris: „Todėl medicinos sociologija Vokietijos Demokratinėje Respublikoje laikoma ne koku nors metodiniu priedėliu, o sudėtine socialinės higienos dalimi su nuosavu veikimo lauku" ²⁰. Kitaip tariant, medicinos sociologijai pripažįstamas tam tikros savarankiškos disciplinos statusas — ji traktuojama kaip socialinės higienos dalis. Tai, aišku, naujas momentas, formuojantis medicinos sociologijos statusui.

Kitokį požiūrį čia dėstė V. Deriabina. Nors ji ir pripažino, kad „ne-teisinga medicinos sociologiją tapatinti su socialine higiena arba socialinę higieną pakeisti medicinos sociologija" ²¹, bet tai nekludė jai teigti, kad socialinė higiena ir medicinos sociologija nėra lygiateisiai dalykai, todėl ir nedėstoma medicinos sociologija kaip savarankiška disciplina ²². Toks požiūris praktiškai reiškia medicinos sociologijos, kaip savarankiškos disciplinos, statuso neigimą. Tačiau seminare vyravo nuomonė, kad medicinos sociologija — savarankiška disciplina, kuri formuojasi medicinos mokslo, tiksliau sakant, socialinės higienos, rėmuose.

Bet, kad medicinos sociologija priklauso sociologijai, irgi negalima neigti. Taip toli eiti, nedarydami tam tikrų išlygų, nesiryžo net patys šios koncepcijos autoriai: „Mokslų klasifikacijos požiūriu medicinos sociologija turi būti traktuojama tiek kaip sociologijos, tiek kaip medicinos dalis" ²³. Kad tas požiūris nėra prieštaringas, įrodinėjama tokiu būdu: „Ji (medicinos sociologija.— A. T.) yra bendrosios sociologijos dalis, nes savo kategorijomis, principais ir metodais tyrinėja specialią žmonių visuomenės sritį, kurios objektas — žmogaus kova su gamta ir visuomene dėl savo sveikatos. Ji yra medicinos dalis, nes medicinos sociologija ne tik atneša į didįjį medicinos mokslo arsenalą specialius metodus, bet pirmiausia tyrinėja specialius santykius, kurie pasidarė būtini, kovojant prieš susirgimus" ²⁴. Šiam požiūriui pritarė visi seminaro dalyviai ²⁵. Iš principo tos pačios koncepcijos laikomasi Vokietijos Demokratinėje Respublikoje pasirodžiusioje mokymo priemonėje, kuri skirta sociologiją studijuojantiems medikams. Ji diegia mintį, kad čia problemos išvis nėra: „<...> Ginčą, ar čia kalbama apie medicininę, ar apie sociologinę mokslo šaką, mes laikome tuščiu dalyku" ²⁶.

Taigi mes susiduriame su koncepcija, teigiančia, kad medicinos sociologija vienu metu yra ir sociologija, ir medicina. Medicinos sociolo-

¹⁹ I. Internationales Seminar für Medizinsoziologie 4 bis 16. Oktober 1971, Berlin, 1972, S. 36.

²⁰ Ten pat, p. 50.

²¹ Ten pat, p. 137.

²² Ten pat, p. 138.

²³ Ten pat, p. 53.

²⁴ Ten pat, p. 54.

²⁵ Ten pat, p. 157.

²⁶ Soziologie für Mediziner (hrsg. von K. Winter), Berlin, 1973, S. 24.

gijos formavimosi stadijoje toks požiūris į jos statusą legalizuoja esamą teorinę painiavą.

Vadinasi, medicinos sociologijos statuso problema ne mažiau supainiota, kaip ir jos definicijos problema. Turint galvoje, kad medicinos sociologijos formavimosi procesą verčia greitinti poreikiai kurti socialinio medicinos valdymo principus ir ligšiolinė medicinos sociologijos raida jau sukūrė esmines vidines prielaidas šiam procesui užbaigti, daugiau nebegalima taikstyti su sporadišku ir stichišku šių problemų sprendimo pobūdžiu, nedarant žalos pačiam medicinos vystymuisi.

Man rodos, kad minėtos painiavos, susidariusios medicinos sociologijoje (iš dalies ir socialinėje higienoje), padėtų išvengti nuosekliai sprendžiama medicinos ir sociologijos tarpusavio santykio problema. Iš tikrųjų, kai kalbama apie žmogaus sveikatos ir susirgimų socialinių aspektų tyrinėjimą, mes turime reikalą su *medicinos* požiūriu traktuojama socialine realybe. Bet, kai kalbama apie medicinos, kaip tam tikro socialinio reiškinių, tyrinėjimą, mes turime reikalą su *sociologijos* požiūriu tyrinėjama pačia medicina. Tai toli gražu ne vienas ir tas pats. Todėl kažin ar galima nesutikti su J. Balonu, kai jis sako: „Taigi socialinės medicinos (atitinkamai — socialinės higienos) ir sociologijos santykį konkrečiame tiriamajame darbe, mūsų nuomone, apsprendžia pirmiausia tyrinėjimo turinys ir uždaviniai: kiek mes tokį tyrinėjimą atliekame iš *medicinos* (kursyvas mano.— A. T.) pozicijų, siekdami pažinti ir rezultatus pritaikyti medicinoje, sociologinės studijos sudaro socialinės medicinos dalį“²⁷. Kitaip tariant, šiuo atveju pasakoma, jog sociologija prasiskverbia į mediciną, tapdama socialinės medicinos (arba socialinės higienos) momentu. Tai leido iš principo išplėsti mūsų etiologines pažiūras, griežčiau pasireikšti medicinos biosocialinei esmei.

Skirtingai nuo sociologijos medicinoje, t. y. nuo kategorinio sociologijos aparato, įvairių metodikų taikymo medicinoje (tai normali medicinos teorijos bei praktikos sritis), medicinos, kaip socialinio reiškinių, tyrinėjimas yra sociologijos interesų sritis, kurią apima sociologijos šaka — medicinos sociologija. Ši sociologinė disciplina aiškina medicinos vietą visuomenėje ir jos socialines funkcijas, tyrinėja ją kaip reliatyviai savarankišką visuomenės struktūros komponentą, kuris leidžia visai visuomenei normaliai funkcionuoti ir vystytis, įveikdamas susirgimus ir stiprindamas sveikatą.

Toks sociologinio medicinos tyrinėjimo atskyrimas nuo žmonių sveikatos ir susirgimų socialinių aspektų tyrinėjimo neleidžia medicinos sociologijos laikyti medicinos mokslu arba kokia nors dvilype disciplina.

²⁷ I. Internationales Seminar..., S. 104—105.