

УДК 614.1+616-058

## СОЦІОЛОГІЯ ТІЛА ЯК НОВИЙ НАПРЯМ СОЦІОЛОГІЇ МЕДИЦИНИ

Пйонтковский В.\*, Мажак І.М.\*\*

*\*Інститут соціології Люблінського університету Марії-Кюрі Склодовської,  
Люблінський медичний університет ім. проф. Ф. Скубішевського  
(м. Люблін, Польща)  
[piatk@bg.am.lublin.pl](mailto:piatk@bg.am.lublin.pl)*

*\*\*Інститут соціології НАН України,  
Національний інститут раку (м.Київ, Україна)  
[iryua.mk@gmail.com](mailto:iryua.mk@gmail.com)*

Описано статус і обсяг досліджень соціології тіла як нового наукового напрямку соціології медицини у взаємодії з доробком загальної соціології. Соціологія тіла охоплює ті дослідницькі перспективи в соціології, котрі розглядали біологічні засади як суттєві змінні для пояснення соціальних процесів і явищ. У цьому контексті було описано такі теорії, як біоорганіцизм, расово-антропологічний напрям та соціобіологію. Однак підґрунтям аналізу всіх підходів виступає проблемне поле соціології тіла, описане С. Неттлтон (Sarah Nettleton) в її класичній праці 1996 року “Соціологія здоров’я та хвороби” (*The Sociology of Health and Illness*) під кутом трьох основних дослідницьких напрямів: натуралістичного, соціального конструктивізму та феноменологічного. У статті також наведено напрацювання сучасних польських соціально-медичних досліджень.

*Ключові слова:* соціологія тіла, соціологія здоров’я, хвороби і медицини, соціальний конструктивізм, соціобіологія, медикалізація, соматичне суспільство, біовлада, фізичний капітал.

Поступ сучасної медичної науки та її зростаючі можливості щодо втручання у людське тіло спричинили багато нових явищ соціального характеру, які повинні стати предметом соціологічних коментарів. Пластичні операції, трансплантологія, успіхи генетичних досліджень, сучасні “репродуктивні технології”, чи *healthism*, є явищами, котрі не можна віднести лише до біомедичної сфери та котрі не знаходяться лише у межах досліджень науки типу *science*. Отже, тіло людини є інтердисциплінарним полем досліджень, яке розглядається не лише як біомедична структура, позаяк буття, значення і функціонування тіла насамперед визначається у процесі соціальних взаємодій.

Щоб охарактеризувати поле проблематики соціології тіла як напрямку, що знаходиться на межі соціальних і біологічних наук, потрібно визначити спершу причини того, чому тіло та тілесність стали сучасним полем зацікавлення для багатьох наукових дисциплін. Британська соціолог медицини Сара Неттлтон (Sarah Nettleton) у своїй праці “Соціологія здоров’я та хвороби” (“*The Sociology of Health and Illness*”, 1996) окреслила напрям соціології тіла (“*sociology of the*

body”) та визначила передумови, що спричинили розвиток *соціології тіла* [1, с. 101–103]. Зокрема, мова йде про вплив феміністичних концепцій, які окреслили тілесність як знаряддя розмежування соціальних статусів жінок і чоловіків у суспільстві, а також про умови, пов’язані з можливостями медичного втручання у процес біологічної репродукції людини. Це викликало публічні дебати щодо статусу плоду й критеріїв визначення початку й кінця людського життя. С. Неттлтон наголошує на значенні демографічних чинників, як-то: збільшення тривалості життя людини, що створює нові “дефініції” людського тіла і виступає причиною етичної суперечки щодо визначення меж власної тілесності, прикладом чого можуть бути протиріччя навколо дебатів щодо евтаназії. Соціальні умови, які помістили тілесність у центр соціальних дискусій, ще пов’язані з епідемією ВІЛ/СНІДу, яка проявила різні погляди стосовно міри відповідальності за власне тіло й особистий вибір певного стилю життя. Це спричинило протилежні думки щодо меж особистої свободи у прийнятті рішення про трансплантацію власних органів, клонування людських ембріонів, (чи їхнього перетворення) тощо. Особливо важливою ця дискусія є з огляду на поступ у генетиці, що змушує шукати відповідь на фундаментальне питання: чим є людська природа; як визначаються межі особистої свободи у прийнятті рішень щодо свого тіла; де шукати границю між життям і смертю [1, с. 102–103].

Зорієнтоване на споживання суспільство (*consumer oriented society*) викликало зростання зацікавленості тілесністю у контексті соціокультурних обставин. Тіло стало джерелом і носієм нових значень і смислів, відбулася комерціалізація тіла, тіло стало посередником у соціальних взаємовідносинах, і зберегло свою предметність для хірургічних втручань задля його “покращення” і “виправлення”, створюючи тим самим передумови для виникнення й розповсюдження манії оздоровлення (“*healthism*”). У відповідь на потреби споживачів починає зростати косметичний ринок, розширюються послуги пластичної хірургії тощо. Сучасне гедоністично зорієнтоване суспільство, намагається бути “худорлявим”, молодим і в “гарній” фізичній формі (*keeping feet, keeping slim, keeping young*). Підтримувати цю, так би мовити, “культурну справність” допомагають комерційні засоби масової інформації (найчастіше таблоїди, глянцеві журнали), а також розбудований бізнес “здорового життя” (“*wellness business*”), ціла індустрія, зорієнтована на надання спеціальних послуг щодо підтримання “гарної” фізичної форми.

На думку української дослідниці тіла та тілесності у рекламі Т. Бурейчак, “тіло – не просто фізіологічна оболонка, а соціальний продукт, який є об’єктом ретельної соціальної регламентації та контролю. Тому великого значення набувають практики вдосконалення тіла як деякого незавершеного продукту, які реалізують за допомогою множини засобів догляду за ним. На символічному рівні це набуває форми тілесної комодифікації, тобто наближення до тілесних ідеалів через купівлю відповідних товарів та здійснення певних консюмеристських практик. Рекламний дискурс рясніє найрізноманітнішими

(емоційними, ціннісними, раціональними) способами переконання індивіда у важливості використання відповідних товарів для догляду за тілом. Таке “вдосконалене” тіло здатне перетворюватися на капітал та гарантувати індивіду отримання інших бонусів (гарний настрій, захоплення та визнання, успішність тощо). Отже, саме тіло символічно перетворюється на товар. Рекламною схемою переконання в такому разі часто стає втрата соціальної комунікації через невідповідність тіла/зовнішності соціальним канонам краси та її набуття за допомогою використання рекламованого продукту” [25].

Зміни тіла, що піддається соціальній та культурній “обробці” суголосні перетворенню сучасного новітнього суспільства, члени якого експериментують зі своєю ідентичністю. Термін “культ тіла” означає специфічне ставлення людей, що живуть у “суспільстві споживання” до власної тілесності. Багато дослідників звертало увагу на цей суттєвий аспект функціонування тіла, підкреслюючи важливу роль фізичної привабливості у суспільних взаємовідносинах. Відомим прикладом є емпірично підтверджений численними експериментами механізм дії так званого “ефекту ореола”, що базується на позитивному оцінюванні особистості людини за її зовнішнім фізичним виглядом, тобто опираючись лише на один критерій – зовнішності [2, с. 411]. Так, дослідники Ефран і Патерсон (Efran і Patterson, 1976) довели, що привабливі зовні кандидати на парламентських виборах отримували більше голосів. Дослідження, проведені іншими дослідниками, підтвердили гіпотезу, що правосуддя м’якше ставиться до привабливих засуджених (в експерименті Даун і Ліонс (Down і Lyons (1990))), а вчителі вродливіших дітей вважають їх розумнішими (в дослідженнях Річ (Rich (1975))). На тлі таких постулатів вже не дивують результати експерименту, здійсненого Куртбург, Зафар і Кавіор (Kurtzburg, Safar і Cavior) у кінці 60-х рр., коли в державній в’язниці Нью-Йорку деяким засудженим у рамках ресоціалізаційної програми були зроблені пластичні операції, що мало значно зменшити ймовірність їхнього повернення на дорогу злочинності [3, с. 137–138].

Описуючи чинники, що визначають контекст створення соціології тіла, необхідно звернутися до “культурної своєрідності” новітньої епохи, яка змінювала ставлення людини до власної тілесності. Істоті “новітнього тіла” відповідає постать воїна чи робітника. Їхні тіла були необхідні для первинної акумуляції капіталу і побудови індустріального суспільства, у той же час проблемою була фізична дисфункціональність і тілесна непридатність. Політичним наслідком цього типу обставин постав євгенічний рух, що спрямовувався на проведення медичних операцій для біологічного “удосконалення” популяції. Тим часом, разом зі зникненням рис новітнього суспільства, зменшувалась потреба на тілесні символи індустріальних суспільств – тіло воїна і тіло робітника. Біологічне тіло набрало вже іншого значення, настала “тілесна еволюція” від *постачання благ до колекціонування пережитого* [4, с. 90]. Ця зміна означає адаптаційну реакцію на нові умови, де крім відкидання обов’язкових норм поведінки, орієнтоване на отримання переживань і задоволення тіло, стає одночасно засобом

для зменшення особистого страху і непевності. Особи, що живуть у соціальній реальності, котра швидко змінюється, позбавлені почуття контролю над оточенням, однак знаходять його в культурі й поклонінні власному тілу. Сучасне тіло функціонує в умовах переважання споживання, де споживання є синонімом задоволення, та оскільки споживання стало головною засадою, що організовує суспільний порядок, то звідси випливає, що задоволення означає головну потребу тіла. Тому не здоров'я, а форма (*fitness*) стає основною потребою, яка мусить бути задоволена. Термін "форма" вказує не стільки на бажання бути здоровим, скільки на здатність до абсорбування запропонованих через ринкову мережу чисельних задовольень. Надання тілу форми зводиться не до оздоровлення, а до більшої диспозиційності відчуття задоволення від споживання. Як зазначає Зигмунд Бауман (Bauman), саме це й знаходить свій вираз при описі вражень за допомогою таких слів як: "пристрасне", "екстатичне" чи "несамовите" [4, с. 91].

Зазначені характерні риси модерності стосовно тіла є спробою відтворення історичного контексту, що є обов'язковим для розуміння обставин появи "соціології тіла", а сучасні дискусії навколо соціології тіла повинні звернути увагу на зв'язки цього напрямку з загальною соціологією, що може полегшити розуміння статусу досліджень, які нас цікавлять.

#### **Загальна соціологія та соціологія тіла людини**

Соціологія тіла, як новий напрям досліджень, тісно пов'язана з соціологічною традицією. Зацікавлення тілом як феноменом, значення якого визначається у процесі соціальних взаємодій, стосується тих теорій, котрі інтерпретують соціальний світ через призму біологічних чинників. Можна стверджувати, що соціологія тіла підходить до низки біологічно зорієнтованих напрямів, що існують у соціальних науках. Про це говорить, наприклад, класична концепція Тадеуша Щуркевича (Tadeusz Szczurkiewicz), де зазначено наступність взаємодії між дослідницькими сферами типу мистецтво та наука ("arts" і "science"):

СОЦІОЛОГІЧНА БІОЛОГІЯ

СОЦІОЛОГІЯ → БІОЛОГІЯ

БІОЛОГІЯ ← СОЦІОЛОГІЯ

БІОЛОГІЧНА СОЦІОЛОГІЯ

Див.: Szczurkiewicz T., *Studia socjologiczne*, PWN, Warszawa 1969.

З вищенаведеного прикладу випливає, що взаємодія між цими науками має характер двосторонній, а запозичення чи обмін напрямками можна продемонструвати на багатьох історичних прикладах. Так, врахування соціальних

чинників наукою біологією стало імпульсом до розвитку епідеміології чи соціопсихосоматики. Натомість вплив біології на соціологію знайшов відображення в появі органіцизму, соціального дарвінізму, расово-антропологічного напрямку, а також соціобіології [4, с. 273].

Зазначимо, що біологічне спрямування у соціології тісно пов'язане з прекурсорським описом соціології тіла. Стандарти наукового мислення XIX ст. визнавали природничі методи пізнання світу як взірцеві та єдино прийнятні [6, с. 248]. Так, у перших соціологічних теоріях можна віднайти захоплення науками типу “science”, особливо біологією, яка тоді переживала найбільш бурхливий розвиток. Огюст Конт (August Comte) у своїй ієрархії наук, збудованій відповідно до визначеного порядку на той час, бачив соціологію як “похідну” розвитку точних наук. Що, тим самим, підходить до напрямку біологічно зорієнтованої соціології, прикладом якої є біоорганіцистичний напрям, представлений на ґрунті соціології, особливо у Герберта Спенсера (Herbert Spenser), котрий доводив, що логіка та організація соціального світу, “надорганічного”, є аналогічною до будови організму біологічного. Подібності відмічаються не лише в сенсі статичному, але й у взаємній, функціональній залежності елементів, що складають ціле, а також у динамічному порядку. Більше того, засади еволюції соціальної структури, відмінності у виконуваних соціальних функціях збігаються з засадами еволюції органічного світу [6, с. 295]. Г. Спенсер стверджував, що поступ у розвитку форм життя спільнот настає відповідно до засад природного добору на основі найефективніших форм адаптації до середовища. Довівши у такий спосіб синтезу природничого імперативу для досягнення щораз досконаліших форм існування живих організмів з виокремленням у процесі еволюції вищих щаблів організації людської популяції. Варто підкреслити, що саме такий напрям міркувань, що збігається зрештою також із твердженнями Ч. Дарвіна, остаточно сконсолідував соціологічне мислення з біологією [7, с. 90–91].

Подібно й інші соціальні теорії теж робили певні запозичення, використовуючи біологічну науку. Пояснення соціальних явищ з урахуванням біологічного чинника було, наприклад, теоретичною базою для расово-антропологічного напрямку в соціології. Варто згадати, що перші спроби наукового пояснення зразків людської поведінки за допомогою біологічних чинників були зроблені ще в кінці XVIII – на початку XIX століть. Фізичні риси людини, її анатомічні характеристики становили основу для створення типології людських рас. Прикладом може бути загальновідомий поділ на раси: білу, чорну і жовту, зроблений Ж. де Гобіно (Joseph Artur de Gobineau). Ця теорія заклала біологічно визначену нерівність між фізичними типами. Так, приналежність до чорної раси ідентифікується з нижчим рівнем інтелекту, низькою моральністю, натомість біла раса асоціюється з особливим інтелектуальним, особистісним потенціалом і моральними диспозиціями. Такий підхід показує наскільки глибоко біологічні чинники, у цьому випадку біологічні відмінності людей, можуть інтегруватися в соціальний процес створення значень, і одночасно стають джерелом кристалізації класового поділу і визначення стратифікаційної позиції [8, с. 269].

Прикладом “інтердисциплінарного” трактування тілесності й розгляду тіла як об’єкта дії різноманітних технік та історичних впливів, виступає соціологічно-антропологічний підхід М. Мосса (Marcel Mauss). Він створив класифікацію способів використання тіла у залежності від соціокультурного контексту його функціонування. Трансмісія соціально-культурних зразків у певній соціальній спільноті генерує певну тілобудову, ходьбу, способи вживання їжі, сну, гігієни та зразки репродукції. М. Мосс вважав, що у процесі суспільного розвитку можна спостерігати анатомічно-фізіологічну трансформацію тіла у залежності від суспільно акцептованих технік і ритуалів використання тіла [9, с. 545–561]. Соціальний контроль і соціалізація, що ґрунтуються на наслідуванні, визначають, наприклад, способи народження дітей, годування грудьми тощо [10, с. 314]. До того ж фізичний стан визначав також шанси виживання дитини. Наприклад, серед членів племені пунан бах (Punan Bah) дитину з фізичними вадами визнають як “дух старої жінки”, тим самим, відмовляючи дитині у праві на життя, називаючи її “призначеною для смерті” [11, с. 56]. Отже, відчуження й стигматизація дітей з фізичними дисфункціями доводить, що тіло, хвороба і біологічні відмінності є площинами, де визначаються суспільні межі між нормою і відхиленням.

Техніки використання тіла відрізняються згідно з М. Моссом не лише під впливом певної домінуючої культури, але й залежно від статі і віку. А описавши механізми наслідування зразків поведінки, зовнішнього вигляду, естетики вищих класів суспільства нижчими, він доказав, що саме в такий спосіб відбувалася імітація атрибутів поведінки представників вищих класів, що, до речі, було також предметом зацікавлення класика соціології Г. Зіммеля (Georg Simmel) [12, с. 273]. Тобто можна говорити про існування певних механізмів “символічного трансферу” зразків поведінки та естетичних канонів між вищими і нижчими верствами тогочасного суспільства.

Застосування міждисциплінарного підходу соціології та культурної антропології у вивченні проблем формування тіла, втручання у тіло і створення його обов’язкових паттернів дає можливість визначення змін, яким підлягають фігури жінок і чоловіків залежно від соціокультурного “підґрунтя”. Цікавими у цьому контексті виступають роздуми сучасного соціолога Р. Коннела (Robert W. Connell), який у своїх широко відомих працях “Тендер і влада” та “Маскулінності”, робить спробу створення ідеальних типів “маскулінності” і “фемінінності”. Так, гедемоністична маскулінність, яка описує чоловіків як сильних, владних, рішучих і відважних знаходить своє відображення в образі акторів С. Сталоне, Б. Уїлліса чи Х. Богарта. Такій характеристиці відповідає тип жінки *емфатичної*, яка спрямована на задоволення насамперед потреб чоловіка, за Р. Коннелом найяскравішим уособленням емфатичної жіночності є М. Монро. Певній трансформації підлягає і сучасний тип чоловіка, який вже здебільшого зображається вразливим, емфатичним і турботливим порівняно зі своєю попередньою гедемоністичною постаттю.

З соціологічного погляду вартою уваги також є сучасна зміна характеру зображення тіла у рекламі: якщо раніше домінував показ в основному жіночого тіла, то зараз можна спостерігати тенденцію до появи чоловіків як привабливих сексуальних об'єктів [8, с. 140–142].

Деякі з наведених вище соціологічних підходів, що звертаються до біологічних чинників у поясненні соціального світу сьогодні можливо й втратили свою актуальність, однак Тернер (Turner) продовжує наполягати, що біологічна перспектива в соціології медицини в останні роки ХХ ст. здобула особливий статус, найперше, завдяки сучасним соціобіологам, які займаються питанням природного добору в людській популяції та генетичними механізмами адаптації у соціальних організаціях. Людина розглядається в цих концепціях як об'єкт, детермінований різним порядком та комбінаціями генів [7, с. 101–104].

#### *Класична концепція соціології тіла Сарі Неттлтон*

С. Неттлтон спробувала визначити поле дослідження соціології тіла разом із аналізом теоретичних концепцій, котрі надають цьому напрямку внутрішньої стрункості, посилаючись головню на К. Шиллінга (Chris Shilling), котрий всебічно описує теоретичні напрями в соціології тіла. Існуючі дві протилежні перспективи бачення тіла людини – натуралістична і соціально-культурна, визнаються основними, проміжна, феноменологічна, розглядається як міст між ними [1, с. 104]. Зазначимо, що натуралізм, характерний для ХVІІІ ст., розглядав тіло як біологічну цілісність, що функціонує як універсальний, об'єктивний феномен незалежно від соціального контексту, тому трактування тіла як виключно біологічного об'єкту міцно вписалось до західної соціологічної думки. Прикладом такої орієнтації є раніше згадувана соціобіологія, котра пояснює людську поведінку через генетичні і фізичні диспозиції, в руслі якої С. Неттлтон наголошує, що особистісні риси такі, як агресія, рівень інтелекту чи, останній часом, гомосексуалізм, описані з саме використанням звуженого категоріального апарату. Часто біологічний детермінізм критикують за надмірний редуccionізм, однак все-таки не треба нехтувати значенням цієї перспективи, адже вона прагнула пояснити чимало соціальних і політичних практик саме з використанням аргументації з біології. Наприклад, під кінець ХVІІІ ст. анатомічні відмінності між статями були підставою для нерівного трактування чоловіків і жінок, і саме біологія санкціонувала і зробила тривалими існуючі нерівності. Американські дослідники, Лоуренс та Бендіксен (Lawrence і Bendixen) провели аналіз змісту підручників анатомії, виданих між 1890 і 1989 рр. щодо способу представлення жіночої і чоловічої тілесності. Беручи до уваги ілюстрації та мовний стиль тексту, дослідники виявили, що чоловіче тіло трактується як норма, критерій біологічної справності, модельна презентація людської тілесності, на відміну від гіршої “версії” жіночої [1, с. 104–107].

Зауважимо, що домінування біомедичного підходу в трактуванні людського тіла все ж є занадто редуccionістським, тому важливо, щоб тіло було

представлене також в світлі інших, комплементарних перспектив. Як було зазначено, протилежним до біологічної концепції трактування тіла є соціально-культурний підхід, який ґрунтується на існуванні процесів “соціального проектування” залежно від змінного у часі та просторі стану соціального укладу. Тут можна говорити швидше про певне теоретичне продовження, ніж про єдину спільну теорію “соціального конструктивізму”. В її крайньому варіанті тіло повністю визначається соціально-культурними чинниками, його не можна просто “видалити” з такого контексту. Однак, поряд із цим трапляється і більш помірковане бачення цього напрямку, котре вказує на меншу залежність біологічних і соціокультурних чинників [13, с. 50–51].

Сьогодні існує чимало історичних доказів того, що образ тіла є, так би мовити, культурною конвенцією, прийнятою в даній спільноті. С. Неттлтон, наприклад, вдається до пояснення більшої фізичної сили чоловіків у західних суспільствах їхньою соціалізацією, адже хлопців постійно заохочують до фізичних навантажень, занять спортом і участю у групових іграх, що, безперечно, відбивається на кращому фізичному розвитку [1, с. 107].

Феноменологічна перспектива, з свого боку, наступним чином визначає тілесність. Перебуваючи в опозиції до позитивізму, феноменологічна соціологія природно вписується в інтерпретацію тіла з огляду суспільного впливу. Інтерпретація світу повинна пояснювати, як підкреслював А. Шюц (Alfred Schütz), поточне мислення, створене людською ментальною “конструкцією”, що лише згодом повинна повторно піддаватися науковій інтерпретації [14, с. 140–141]. Цей підхід вбачає, що ключем до розуміння людського тіла є судження, думка про “звичайний досвід”, з чого виникає, що люди інтерпретують (і в результаті творять) свій власний соціальний світ. У контексті соціології тіла, важливими є вочевидь і погляди Д. Ледер (Drew Leder) стосовно так званого *тіла, котре є живим*, основним елементом якого є *інтенціональність*. Таке бачення людської тілесності почасти відкидає біомедичну перспективу, що трактує тіло занадто механістично. Акцент уваги на свідомий та інтенціональний вимір тілесності виступає важливим з точки зору соціології хвороби, здебільшого в контексті поточного досвіду дисфункціональності тіла, а також відносин між его та тілом (“ego”, “body”) [1, с. 108].

### ***Соматичне суспільство***

Прикладом актуальності дискусії про трактування тіла є концепція *соматичного суспільства (somatic society)* Б. Тернера (Bryana S. Turnera), яка намагається поєднати різноманітні явища сучасного суспільства, що певним чином пов’язані з сучасними практиками регуляції тіла. Важливим аспектом, навіть наслідком цієї концепції є ініціювання суспільних рухів, зорієнтованих на регулювання тіла, починаючи з феміністичних (кампанії за і проти абортів, дискусії щодо народжуваності і безпліддя), і закінчуючи лозунгами руху “зелених”. На додаток Б. Тернер вказує на існування певної проблематичності концепції, яку



повинна вирішувати також і соціологія тіла, а саме – чим більшим є знання на тему людського організму (знання типу *science*), тим видається важче описати тіло мовою соціальних наук [1, с. 110–112].

### **Вплив цивілізації на людське тіло**

Наступною теорією, що становить інтерес соціології тіла, є концепція історичної зміни зразків “соціалізації” тіла у визначенні Н. Еліаса (Norbert Elias). Як відомо, його цікавили цивілізаційні зміни, від середньовіччя і до сучасності, загалом науковий підхід Еліаса складається з комбінації соціологічного, психологічного та антропологічного підходів із урахуванням індивідуального, суспільного і загальнолюдського аспектів. Згідно з його твердженням, суспільний розвиток відбувається за рахунок віддалення людини через процес соціалізації від своєї фізичної (тваринної) природи, в результаті чого утворюється цивілізаційний набір людських рис, описаних як габітус. Весь цей процес зводиться до модифікації зразків людської поведінки. Важливим внеском для соціології тіла є твердження Н. Еліаса про те, що навіть найінтимніші, фізіологічні способи “обслуговування” тіла мають суспільний характер. Звідси випливає, що особа зі своєю тілесністю не може бути чимось абстрактним по відношенню до соціального контексту. Навіть якщо людина безпосередньо не бере участь у взаємодії з іншими, вона завжди знаходиться під впливом історичних і цивілізаційних умов, які модифікують її активну поведінку. Тому власне соціологія Н. Еліаса й вважається фігуральною, котра розглядає суспільство швидше як соціальні змінні конфігурації, ніж як тривалий позачасовий моноліт [6, с. 739–743]. Н. Еліас описує способи впливу цивілізації на людське тіло на перетині століть: його цікавлять питання з “мікроісторії”, тобто, зміни звичаїв, норм, обов’язкового етикету, зразків поведінки, одягу, способів сну і приймання їжі, а також зміни, що стосуються відчуття сорому і сором’язливості, пов’язані з тілом. Адже, починаючи з XVI ст. люди почали проявляти більший контроль за своєю поведінкою, пов’язану з тілом, а також з’явилося більше сорому й делікатності в цій сфері. Тому наявним стає вироблення поступового, стабільного, автоматичного контролю за своїм тілом [15, с. 90, 111–242].

Отже, процес зміни тіла під впливом цивілізації за Н. Еліасом охоплює три ключові динамічні явища: першим з яких є вже згадувана соціалізація, під якою розуміємо заохочення до приховування перед іншими членами суспільства “природного виміру” своєї тілесності. Вияв цього відбувся в процесі цивілізаційного розвитку через перенесення акценту з антропометрії біологічного тіла в бік соціального. Саме тоді багато фізіологічних функцій було віднесено до дуже встидливих. Наступним явищем, що вплинуло на спосіб визначення тілесності стала раціоналізація, адже в процесі цивілізаційної революції людина стає щораз більш раціональною, водночас зменшується її емоційна мотивація до діяльності. І накінець, Н. Еліас акцентує увагу на процесі прогресуючої індивідуалізації, що є особливо важливим для соціології тіла та соціології здоров’я

і хвороби, коли власне йдеться про характер сучасних взаємовідносин між пацієнтом і лікарем, між тілесністю і медичним сестринським доглядом тощо. Індивідуалізація полягає в тім, що більшою мірою ми розглядаємо власне тіло як відокремлене від інших, що відображається у суспільно прийнятій дистанції між тілами у соціальних взаємодіях. Тому, проблемою для медичних працівників у цьому контексті постає обов'язковість порушення особистого простору пацієнта у медичній практиці [1, с. 116–117].

Питання медичного сестринського догляду, в розумінні соціального зіткнення тіл, є наступною необхідною темою дослідження для соціології тіла. До речі, цей аспект праці медичних служб та служб опіки довго не мав сформульованої концепції. Певного поступу в цьому напрямі додали дослідження Дж. Лоулер (Jocalyn Lawler), представлені в праці “Поza екраном: медсестринство, сомологія та проблема тіла” (*Behind the Screens: Nursing, Somology, and the Problem of the Body*). За Дж. Лоулер, особи, що доглядають пацієнтів для того, щоб ефективніше виконувати свої обов'язки, повинні створювати інший, якісно новий контекст лікувальних дій та піклування, який полягає у “неприватному” характері, коли зникає стид і сором'язливість. Важливо, що вироблення цих нових ролей відбувається у процесі індивідуального досвіду, його не можна набути формальним навчанням з допомогою тренінгів [1, с. 117–118].

### **Контроль і нагляд за тілом**

Цікавим внеском в царину наукових інтерпретацій тіла людини виглядає доробок Б. Тернера (Bryan S. Turner), що полягає в упорядкуванні теоретичних підходів щодо тілесності людини. Базуючись на механізмах здійснення контролю над тілом за допомогою соціальних, правових, релігійних і медичних інституцій, Тернер стверджує, що контрольна функція церкви стала значно меншою у результаті прогресивної секуляризації та ерозії релігійних переконань. Одночасно він підкреслює домінування і привілеї медичного дискурсу в сучасному суспільстві, а симптомами прогресуючої медикалізації є тривожна тенденція набуття медициною не лише фахових біомедичних знань, але й функцій морального авторитету та політичної влади. Часто здійснення такого морального нагляду є прихованим, однак легітимізованим з подання науковими авторитетами з галузі медичних наук. Силу медичної влади (чи узурпацію нею влади?), наприклад, можна побачити в дебатах про СНІД чи штучні методи запліднення [1, с. 110–111].

На погляди Б. Тернера великий вплив справили праці М. Фуко (Michel Foucault), що стосуються процесів нормалізації й контролю над тілом. М. Фуко розвинув цікаву для соціолога медицини концепцію “біовлади”, виходячи з характеристики природи влади в сучасному суспільстві [16, с. 29]. Механізм домінування сьогодні зводиться більше до витонченого, не репресивного прояву потреб, пропозицій та заохочення до певної поведінки. Це є безособова влада, аморфна, занурена в мережу міжособистісних взаємодій. Таким чином М. Фуко

визначає механізми біовлади, яка дисциплінує, нормалізує і підпорядковує тіло. Засобами біовлади є, між іншим, соціальна політика, яка пов'язана з моніторингом народжуваності, смертності, плідності, а також поширення засад гігієни і соціальних поведінкою, обумовлених фізичним станом особи, так, зокрема хвороба чи інвалідність стають у цьому сенсі питанням статистичним і політичним. Наступним засобом контролю над тілом виступає соціальна норма, яка й визначає межі між тим, що "нормальне" і тим, що "девіантне" [17, с. 183–184]. Концепцію М. Фуко зазвичай класифікують як теорію конструктивізму, оскільки він розглядає тіло як об'єкт соціального впливу різних інституцій – релігійних, політичних, медичних і військових. Мережа соціальних інститутів є джерелом соціального порядку, норм поведінки і виокремлення девіантних елементів із соціального простору. Демонстрацією експансії влади соціальних інститутів є зростання кількості конкуруючих дискусій, різноманітних технік, що узурпують право на регулювання людським тілом, а тіло та його фізичну форму виринають із "приватного" контексту й виставляють на публічний суд лікарів, психологів, правників чи політиків. Загалом процеси медикалізації означають експансію біомедичної перспективи на соціальні простори, коли медицина зі своєю професійною термінологією втручається у природній перебіг життя людини й починає визначати значущі соціальні факти з позицій власної перспективи. Відбувається підміна особистої відповідальності медичним авторитетом у галузях, де раніше рішення приймали на основі власних поглядів і переконань. Важливим є той факт, що медицина втручається щораз частіше не лише у випадку захворювання чи патології, але також і в ситуаціях відсутності загрози життю і здоров'ю. Отже, функція медицини не обмежується лише зменшенням ризику здоров'ю, але й стає джерелом страху, неспокою, тривоги, апатії й стресу, зокрема, через щораз ширшу пропозицію фармакологічної галузі. Ліки стають і вже стали найпростішим і найшвидшим способом розв'язання психічних проблем і нервових зривів, окрім того, що ліки представляються як антидот порушень міжособистісних відносин і проблем щоденного життя. Загрозою також виступає факт використання фармакологічної допомоги в ситуаціях, коли відсутні дійсні показання до медичного втручання, що може призвести до поступової втрати самостійності у вирішенні проблем вже соціального характеру.

### ***Тіло як фізичний капітал***

Безперечно великого значення для соціології тіла набула концепція П. Бурдьє (Pierre Bourdieu), чий специфічний підхід до об'єктивізму та суб'єктивізму наближується до конструкційного способу інтерпретації тілесності, спираючись на поняття габітусу й визнаючи тим самим змінність біологічного тіла в залежності від соціального і культурного сценарію [18, с. 503]. Віссю його концепції виступають роздуми про функціонування людини, в т.ч. її тілесності, акцентуючи увагу на соціально-класових умовах, коли всі аспекти життя людини як і її біологічна конституція, залежать від притаманної такому соціальному класу

зразку соціалізації. Занурення тіла і тілесності в “соціальну тканину” виявило, що соціальна позиція ґрунтовно впливає на здоров’я особи, хоча П. Бурдьє і додає, що можна знайти й протилежну залежність – саме тіло може детермінувати розміщення особи в соціальній ієрархії. Сутність аргументації П. Бурдьє полягає у застосуванні класового контексту функціонування тіла, спираючись на концепції чотирьох різних форм капіталу. На його думку, соціальна позиція індивіда визначається наявністю чи відсутністю економічного капіталу, що однак не виступає єдиною умовою приналежності до певного соціального класу. Важливим тут є так званий культурний капітал, який складається з освіти чи участі у вищих рівнях культури, а також символічний капітал, тобто сукупність обов’язкових кодексів поведінки та самовираження [6, с. 894–896]. Для соціології тіла новаторський вклад Бурдьє зводиться насамперед до запровадження “фізичного капіталу”, що складається з таких елементів як фігура, мовлення, хода, міміка та жести.

Продовжуючи розвивати концепцію фізичного капіталу, згадуваний раніше К. Шиллінг, додав, що фізичне тіло може мати суттєвий вклад у відтворення соціальних нерівностей, подібно до інших засобів, якими володіє людина певного соціального класу залежно від займаної особою певної соціальної позиції. Люди, які знаходяться на нижчих сходинках стратифікаційної драбини розглядають тіло інструментально, тіло вже використовується як практичне знаряддя і певний енергетичний засіб, необхідний для життя. Втручання та активні дії щодо тіла є рідкісними й лише тоді, коли щось у цій тілесній “машинерії” не спрацьовує. Іншим є ставлення до фізичного капіталу в осіб з вищих соціальних класів, де важливим уже виступає елемент свідомого ставлення до тіла, що проявляється у його постійному тренуванні. Тіло та його стан мають автентичну вартість, так як і участь у різних видах активності, що підвищують його вправність. К. Шиллінг наголошує, що значення біологічного тіла в претензії на певне місце в суспільстві є важливим, оскільки фізичний капітал має в собі потенціал інтенсифікації економічного та культурного капіталів. Отже, якщо особа має здорове тіло, то вона одночасно має можливість примножувати економічні та культурні засоби [1, с. 121].

### **Феміністична перспектива**

Зацікавлення соціологів ролями статей у соціальних стосунках припадає на період розвитку, так званої другої хвилі, феміністичного руху, тобто на 60-ті рр. ХХ століття. Феміністичні теорії, трактуючи стать як змінну, що відрізняє життєву ситуацію жінок і чоловіків, вносять суттєвий доробок у соціологію тіла. Хоча ці теорії неоднаково розподіляють акценти, але однаково розрізняють біологічну стать (*sex*) та культурну стать (*gender*). Під культурною статтю розуміють набір ролей, зумовлених соціальними, культурними і психологічними чинниками, а не виключно біологічними [8, с. 128]. Поведінка жінок і чоловіків, а також набір очікувань щодо способу виконання ними певних соціальних ролей

є результатом дії соціальних змінних. Однією з багатьох феміністичних концепцій, що є відображенням такого розуміння статті, є підхід Е. Мартін (Emily Martin), чия праця “Жінка в своєму тілі” (*Woman in the Body*) досліджує, як культурне підґрунтя чоловіків і жінок сприймається звичайними людьми, і як медичними працівниками, коли мова йде про “фізичну тілесність”. Звертаючись, поряд із сучасними виданнями, до медичних публікацій ХІХ ст. авторка намагається визначити, яким чином і наскільки вони відображають соціально-економічну систему, що змінюється, вирізняючи в цей спосіб типовий образ тіла епохи індустріалізму. За Е. Мартін, зміна поглядів на тіло відбулася саме в ХХ ст. разом із розвитком знань у галузі молекулярної біології, коли тіло почали розглядати як тип системи, що управляється складною нервовою системою на зразок цілісної інформаційної системи. Е. Мартін зосереджується також на способах використання термінології для позначення різних біотехнологічних процесів і стверджує, що методи опису мають “негативний” характер стосовно жіночого тіла, що на її думку відображає те, що у суспільстві домінує підпорядкованість жінок чоловікам [1, с. 122–124].

Культурна стаття має велике значення не лише на макросуспільному рівні. Звертаючись до шкали мікро-, чи міжособистісних відносин, культурна стаття не є в цих відносинах нейтральною, наприклад, вона має значення у невербальній комунікації, в якій тіло є основним знаряддям експресії та перцепції. Той самий невербальний переказ змінює своє значення в залежності від того, хто передає його – чоловік чи жінка. У суспільствах, де позиція жінок є підпорядкованою щодо чоловіків, вони швидше будуть уникати нав'язування й підтримування зорового контакту, оскільки це може бути сприйнято як сексуальна провокація [8, с. 106–107].

Наступною проблемою, важливою для соціології тіла, представленою у феміністичному дискурсі є щораз більша настирлива медикалізація жіночого тіла, внаслідок чого природні процеси й етапи життя жінки стали ніби “вирізаними” зі свого соціально-культурного контексту й були піддані біомедичному контролю. Це відобразилось у зростанні особистої відповідальності жінок, коли вони приймають рішення про перебіг власних фізіологічних процесів, відповідно до відчуття нормального функціонування, наприклад, під час пологів чи застосування ятрогенних технік втручання у тіло. Так, біомедичний контроль охоплює весь етап вагітності, пологів, годування і взаємодії дитини з матір'ю, а медикалізація жіночого тіла проявляється ще й у визначенні його природних етапів соціального функціонування із застосуванням медичної термінології – наприклад, “менопауза” чи “менструація”. Пріоритетним для феміністичних рухів у цьому контексті є акцентування уваги на необхідності повернення жінці контролю над своїм власним тілом [10, с. 315–321].

### **Рецепція соціології тіла в Польщі. Висновки**

Як вже зазначалось вище, однією з цілей цієї статті було обґрунтоване зведення вагомих теоретичних і практичних прикладів, пов'язаних із соціологією тіла, до певного переліку, що має стосунок до польського дослідницького доробку. У класичній соціології здоров'я й хвороби акцент на соціальному контексті, в якому функціонує тіло, стає помітним від початку 90-х рр., натомість систематичні спроби створення польської версії соціології тіла з'являються лише після 2000 року [17, 19, 20].

З огляду на останню обставину, видається необхідним згадати про значну роль прекурсорського есе А. Вечоркевіч (Ann Wieszorkiewicz), написаного в рамках антропології медицини, точніше, як вважає авторка, "антропології музею". На думку авторки, соціологія медицини відкриває дорогу до так званої "музейної дискусії" і в цьому розумінні прояв зацікавлення антрополога чи соціолога медицини є в переказах теми людських рештків. Описуючи способи експозиції людських тіл у музеях (кості, скелети, мумії) з одного боку так, щоб не порушувати міжнародні етичні конвенції, що регулюють практику поводження з людським тілом, а з другого – щоб привернути увагу і зацікавити пересічного дослідника, авторка наголошує на актуальності питань, поставлених "антропологом музеїв", особливо зараз, коли в деяких країнах Європейського союзу толерується функціонування виїзних "анатомічних цирків". Зокрема, такий "анатомічний цирк" представлений німецьким анатомом і препаратором тіл Г. фон Гагенсом (Gunter von Hagens), який пробує створити на цьому новий вид шоу-бізнесу. Культурні перекази, що визнані більшістю людських суспільств гарантують пошану, честь, ба навіть оточують культом людське тіло в часі смерті, а часто й впродовж багатьох років після неї. Норми, зразки і способи поведінки тут є визначеними як волею найближчої родини померлого, так і акцептованими нормами права та засадами громадського порядку. В цьому контексті Вечоркевіч порівнює вшанування, яке надається тілу найближчими людьми під час церемонії поховання з вимогами правил "анатомічних" виставок і необхідністю палеопатологічних вівісекцій. Додамо, що завдяки застосуванню нових генерацій сканерів щораз частіше використовуються неінвазивні і не деструктивні методи, – залишки трактуються швидше як рештки конкретної людини ніж як предмет-експонат. "Антропологія смерті", що розвивається головню в Сполучених Штатах Америки, звертає, між іншим, увагу на небезпеку інструментального трактування тіл і фольклоризацію людської смертності. В цьому сенсі практики музеїв щораз більше збігаються з рисами новітньої культури, яка з одного боку оточує людське тіло культом здоров'я (*healthism*), а з іншого – толерує аборти за бажанням, лібералізує право на евтаназію, акцептує "мистецтво", що використовує тіла померлих як вид матеріалу для "артистичних втілень" [20, с. 179].

А. Вечоркевіч розмірковує над питанням, котре порушує проблеми функціонування тіла в культурній дійсності постмодернізму [21, с. 224]. На її

думку, сучасна культура відображає реальний переказ дискурсу, що стосується хвороби, захворювання і смерті. В цьому контексті сучасний музей є формою ознайомлення широкої громадськості з людським тілом після його смерті і тут авторка посилається на концепцію Е. Цьорань (Emil Cioaran), тлумачачи опис експонатів (мумії, анатомічні препарати) як претекст до ширшої рефлексії над часом і змінами. Вид людських тіл в експозиціях музеїв, з одного боку, породжує питання про їхню тривалість, а з іншого – про швидкість їхнього руйнування і розпаду. В інтерпретації А. Вечоркевіч, палеонтологія Е. Цьорань описує людське тіло на різних фазах еволюції, показуючи одночасно хвороби, які є причиною смерті експонованих рештків, маючи за мету спрямування сучасного туриста від музею до кращого розуміння власної тілесності [20, с. 248]. Сучасна культура, в тому числі й культура здоров'я, вчить нас щораз краще опановувати власне тіло, проектувати його й перетворювати. Музейний дискурс нагадує однак, що людське тіло є крихким, швидко піддається знищенню і мало що з нього залишається, коли приходить смерть. У цьому сенсі, підхід А. Вечоркевіч має, на нашу думку, не лише евристичну, але й дидактичну цінність.

Серед доробку соціології тіла в Польщі варто звернути увагу на дослідницькі проекти Є. Бінчик, У. Доманьської та Я. Баранського (EwŃ Bińczyk, Urszula Domańska i Jarosław Barański).

Так, студіювання Є. Бінчик стосуються впливу концепції медикалізації в розумінні М. Фуко на суспільне функціонування тіла [17, с. 185]. Концепція суспільного конструктивізму в соціології здоров'я і хвороби передбачає, як вже згадувалося, що людське тіло не є універсальним феноменом, а продуктом конкретного історичного періоду й певної соціальної ситуації, будучи також і об'єктом і ціллю дій влади (біовлади). Знаннями про людське тіло можна маніпулювати, виходячи з явних чи прихованих цілей різних інституцій, наприклад, політичних чи освітніх. Є. Бінчик розвиває класичну концепцію медичного дискурсу, звертаючи увагу на той факт, що європейська культура починає розглядати тіло й тілесність щораз більш інструментальне, як предмет, яким можна маніпулювати, управляти і оцінювати. Матеріальний вимір тіла набуває предметного характеру, що відкриває дорогу “медичній експансії”, де лікарі перебирають контроль над тілом [17, с. 186]. Ці спостереження приводять авторку до інтерпретації створеного М. Фуко поняття медикалізації й віднесення його до проблематики соціології тіла. Головною категорією допису є “дисципліна тіла”, процес чого спостерігається вже від другої половини XIX ст. і полягає у нав'язуванні певних зразків соціально акцептованої й правильної тілесності. За допомогою управління механізмами соціалізації вдається виробити рефлексні жести, пози, навички, що стосуються, наприклад, приймання їжі, способів сидіння, жестикуляції, і навіть сексуальних позицій. Медична біовлада охоплює спершу своїми правилами і контролем хворих людей, поширюючи їх далі на все суспільство, включно з людьми здоровими. Медицина, виробляючи образ людського тіла створює поняття “норми”, “патології”, “вроди”, “потворності”

та маніпулює термінами “здоров’я” й “хвороба”. Прикладом такої маніпуляції людською тілесністю є “медикалізація сексуальності” [17, с. 190].

Наступну спробу розширення проблематики соціології тіла зробила У. Доманська (Urszulf Domańska), коли концентруючись навколо поняття “материнство”, вона зосередила свою увагу на тілі вагітної жінки, цікавлячись етапами вагітності, пологів, і подібно до Є. Бінчик, звернулася до концепції медикалізації у розумінні М. Фуко [10, с. 312–313]. Вважаючи, що жінки більше піддаються маніпуляціям медичної системи, у зв’язку з нижчою самооцінкою власного здоров’я та більшим зацікавленням фізіологією свого організму, вона нагадала, що жінки ще з ранньої молодості знайомі з приписами сучасної медицини завдяки попаданню під “професійний контроль” стосовно всіх аспектів їхньої тілесності, від сексуальності до материнства. Необхідно зазначити, що впродовж останніх 50-ти років “контроль медицини” позбавив жінок традиційних сфер активності щодо самолікування чи самопомоги. Унаслідок чого, їхня ініціатива й самостійність знизилась, і взагалі гігієна новонародженого, годування немовлят, правильна дієта після пологів визначені вже виключно в “професійний” спосіб чи *de facto* змедикалізовані. Медицина, маніпулюючи поняттями “добро”, “прогрес”, “сучасність”, нав’язує жінці свій контроль і свою владу. Материнство почали інтерпретувати мовою клінічних термінів, тим самим заохочуючи до виключно клінічних засобів, у результаті чого “традиційну модель материнства” замінено на модель “технологічно-інструментальну” [10, с. 314–315]. Медичний контроль над материнством є *біовладою* лікарів. Прикладом прояву домінування гінекології є притаманна їй “інфляція” непотрібних контрольних і діагностичних досліджень, терапевтичних операцій (кесарів розтин, непотрібне гормональне лікування, видалення матки, використання ультразвукової діагностики без достатніх на те показів тощо). Щораз частіше нормальний перебіг вагітності окреслюють як патологічний, що вимагає спеціалізованого втручання. Специфічними і успішними розповсюджувачами “раціональної”, “здорової” поведінки є комерційні ЗМІ, зокрема, Інтернет і багатотиражні жіночі видання. Культурний контекст такої інтервенції медицини створює культ здоров’я (*healthism*) зі своїм прагненням до ідеального здоров’я за будь-яку ціну; саме тут ототожнюється термін досягнення зі щораз ширшим застосуванням високих (платних) медичних технологій і беззастережною вірою в медичні спеціалізовані знання. Варто однак зауважити, що з початку 70-х рр. ХХ ст. у розвинених західних суспільствах наростає скептицизм і критицизм щодо “імперіалізму технологічно-хімічної медицини”. Можливо в недалекому майбутньому ці настрої, підтримувані інститутом споживачів, феміністичними партіями, а також громадськими організаціями, дозволять жінкам відновити частину втраченої автономії та ініціативи в справах пов’язаних з материнством, що в свою чергу може привести до покрокової демедикалізації вагітності і пологів [10, с. 322] (Domańska, 2005).



Іншим прикладом адаптації основ соціології тіла до польських соціокультурних реалій є “соціоестетичний” підхід Я. Бараньскі (Jarosław Baracsky), коли автор звертає увагу на культурні умови новітнього суспільства, що примушують до естетики тілесності [22, с. 323]. Сучасна культура, на думку автора цієї концепції, виробила нарцистичний культ тіла, спричинюючи суспільне акцептування механізмів покращення і прикрасення тіла. Ліберальне “суспільство дозволу” створює і зміцнює методи планування і проектування власного вигляду відповідно до актуальної пануючої моди. Послуги “покращення” (у тім числі і пластична хірургія) є повністю комерційними і спираються на сучасні технології рекламного впливу. Новий стиль життя, культ здоров’я (*healthism*), ґрунтується на манії бути здоровим і вічно молодим, заохочуючи до індивідуальних експериментів з власною тілесністю через рекламу пірсингу, татуювання, соляріїв, фітнес-клубів, спа-центрів здоров’я і краси. Медичні синдикати, на думку Я. Бараньскі, монополізують сучасну популярну культуру, створюючи нереальну (та навіть небезпечну) утопію проекту досконалого тіла, а саме завжди молодого, незнищеного, здатного до регенерації і саморегенерації. Як кожна утопія, міраж повного контролю над тілом і тілесністю сприяє маніпулюванню людьми, незадоволеними власним виглядом.

Отже, на першому етапі присвоєння польською соціологічною думкою концепції соціології тіла домінують переважно спроби добору теоретичного підходу. Тому варто очікувати на концептуалізацію досліджень (типу *survey*), котрі будуть верифікувати поставлені гіпотези; ймовірно мають з’явитися також і мультидисциплінарні поняття (зокрема, соціологічно-психологічно-антропологічні). Можна також сподіватися на присутність більшої частки гендерних досліджень, виходячи не лише з феміністичної перспективи, а й розширення міжнародних порівняльних досліджень, що будуть фінансуватися різноманітними агенціями Європейського Союзу.

- 
1. *Nettleton S.* The Sociology of Health and Illness, Polity Press, Cambridge, 1996.
  2. *Aronson E., Wilson T.D., Akert R.M.* Psychologia społeczna. Serce i umysł. Zysk i Spółka, Poznań, 1997.
  3. *Cialdini R.* Wywieranie wpływu na ludzi, Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, Gdańsk, 2000.
  4. *Bauman Z.* Ciało i przemoc w obliczu ponowoczesności Wydawnictwo Uniwersytetu Mikołaja Kopernika, Toruń, 1995.
  5. *Wrotniak M.* Socjologia a biologia w: Studia Socjologiczne, 1996.
  6. *Szacki J.* Historia myśli socjologicznej, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa, 2004.
  7. *Turner J.H.* Struktura teorii socjologicznej, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa, 2004.
  8. *Giddens A.* Socjologia, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa, 2005.
  9. *Mauss M.* Socjologia i Antropologia, Państwowe Wydawnictwo Naukowe, Warszawa, 1973.
  10. *Domańska U.* Medykalizacja i demedykalizacja macierzyństwa w: Zdrowie i choroba. Perspektywa socjologiczna, red. W. Piątkowski, W. A. Brodniak, Wyższa Szkoła Społeczno-Gospodarcza, Tuczyn, 2005.
  11. *Żuraw H.* Perspektywa antropologiczna w studiach nad niepełnosprawnymi, w: Interdyscyplinarność w teorii i praktyce pedagogiki specjalnej, red. M. Chodkowska, Wydawnictwo UMCS, Lublin, 1997.

12. *Simmel G.* Filozofia mody, w: Socjologia. Lektury, red. P. Sztompka, M. Kucia, Wydawnictwo Znak, Kraków, 2005.
13. *Lupton D.* The Social Construction of Medicine and the Body: Handbook of Social Studies in Health and Medicine, red. G.L. Albrecht, R. Fitzpatrick, S.C. Scrimshaw, SAGE Publications, London, California, New Dhel, 2003.
14. *Schütz A.* Potoczna i naukowa interpretacja ludzkiego działania, w: Kryzys i schizma. Antyścjentystyczne tendencje w socjologii współczesnej, red. E. Mokrzycki, t. 1, Państwowy Instytut Wydawniczy, Warszawa, 1984.
15. *Elias N.* Przemiany obyczajów w cywilizacji Zachodu, Państwowy Instytut Wydawniczy, Warszawa, 1980.
16. *Foucault M.* Nadzorować i karać. Narodziny więzienia, Aletheia, Warszawa, 1998.
17. *Bińczyk E.* Nieklasyczna socjologia medycyny: praktyki medykacji jako praktyki władzy w ujęciu Michela Foucaulta, w: W stronę socjologii zdrowia, red. W. Piątkowski, A. Titkow, Wydawnictwo UMCS, Lublin, 2002.
18. *Bourdieu P.* Przemoc symboliczna, w: Socjologia. Lektury, red. P. Sztompka, M. Kucia, Wydawnictwo Znak, Kraków, 2005.
19. *Piątkowski W.* Zdrowie i choroba w rodzinach chłopskich, w: Rodzina a problemy zdrowia i choroby, red. A. Firkowska-Mankiewicz, CPBP 09.02, Warszawa, 1990.
20. *Wieczorkiewicz A.* Życie i śmierć, zdrowie i choroba z perspektywy dyskursu muzealnego, w: W stronę socjologii zdrowia, red. W. Piątkowski, A. Titkow, Wydawnictwo UMCS, Lublin, 2002.
21. *Wieczorkiewicz A.* Życie i śmierć, zdrowie i choroba w dyskursie muzealnym z perspektywy tworzenia i odbioru przekazu o ludzkim ciele, w: Zdrowie, choroba, społeczeństwo. Studia z socjologii medycyny, red. W. Piątkowski, Wydawnictwo UMCS, Lublin, 2004.
22. *Barański J.* Ciało i zdrowie w ujęciu socjoestetycznym, w: Zdrowie i choroba. Perspektywa socjologiczna, red. W. Piątkowski, W.A. Brodnyak. Wyższa Szkoła Społeczno-Gospodarcza, Tyczyn, 2005.
23. *Szczurkiewicz T.* Studia socjologiczne, Państwowe Wydawnictwo Naukowe, Warszawa, 1969.
24. <http://www.zjazd-pts.uz.zgora>.
25. *Бурейчак Т.С.* Комодифіковане тіло: дискурси тілесності в українській рекламі // Вісник Львівського університету. Серія соціол. – Львів: ЛНУ ім. І. Франка. 2007. – Вип. 1. – С. 149–161.

## SOCIOLOGY OF THE BODY AS A NEW DIRECTION OF MEDICAL SOCIOLOGY

**W. Piątkowski\*, I. Mazhak\*\***

*\*The Institute of sociology of the Maria Curie-Skłodowska University in Lublin,  
Medical University of Lublin (Poland)  
[piatk@bg.am.lublin.pl](mailto:piatk@bg.am.lublin.pl)*

*\*\*Institute Of Sociology NAS Of Ukraine, National Cancer Institute (Ukraine)  
[iryna.mk@gmail.com](mailto:iryna.mk@gmail.com)*

The aim of this article is to define the status and scope of research topics in the sociology of body as a new research area within the sociology of medicine. The authors describe its relation with the achievement of sociology as such. The sociology of the body continues research trends in sociology, which considered biological elements as significant variables for the explanation of social process and

phenomena (bioorganicism, racial-anthropological direction, sociobiology). However, the most important is the problem of the sociology of the body presented by Sarah Nettleton in her classical work of 1996 *The Sociology of Health and Illness*. Three main research trends have been discussed – naturalistic, social constructivism and phenomenological. An attempt at synthesizing these trends has been made.

*Key words:* sociology of the body, sociology of health, illness and medicine, social constructivism, sociobiology.

## СОЦИОЛОГИЯ ТЕЛА КАК НОВОЕ НАПРАВЛЕНИЕ СОЦИОЛОГИИ МЕДИЦИНЫ

**В. Пйонтковский\*, И.М. Мажак\*\***

*\*Институт социологии Люблинского университета Марии-Кюри Склодовской  
Люблинский медицинский университет им. проф. Скубишевского (Польша)  
[piatk@bg.am.lublin.pl](mailto:piatk@bg.am.lublin.pl)*

*\*\*Институт социологии НАН Украины, Национальный институт рака (Украина)  
[iryna.mk@gmail.com](mailto:iryna.mk@gmail.com)*

Описано статус и объем исследований социологии тела как нового научного направления социологии медицины. Социология тела вписывается в те исследовательские перспективы социологии, которые рассматривали биологические принципы как существенные переменные для объяснения социальных процессов и явлений. В этом контексте были описаны такие теории, как биоорганицизм, расово-антропологическое направление и социобиология. Однако подпочвой анализа всех подходов выступает проблемное поле социологии тела, описанное С. Неттлтон (Sarah Nettleton) в ее классическом труде 1996 года “Социология здоровья и болезни” (*The Sociology of Health and Illness*) под углом трех основных исследовательских направлений: натуралистического, социального конструктивизма и феноменологического. В статье также приведенные наработки современных польских социально-медицинских исследований.

*Ключевые слова:* социология тела, социология здоровья, болезни и медицины, социальный конструктивизм, социобиология, медиализация.

Стаття надійшла до редколегії 05.02.2009 р.

Прийнята до друку 10.04.2009 р.