

Гендерные исследования. СОЦИАЛЬНАЯ ПОЛИТИКА И СОЦИОЛОГИЯ ТЕЛЕСНОСТИ: ВОЗМОЖНЫЕ ПЕРЕСЕЧЕНИЯ

Автор: П. В. РОМАНОВ, Е. Р. ЯРСКАЯ-СМИРНОВА

Современный интерес к телу и телесности затрагивает целый спектр теоретических идей; объемы литературы в этой области на Западе колоссальны. Новые крупные работы по телесности появляются и у отечественных социологов, культурологов, философов и антропологов (см. [Кон, 2002; Михель, 2000; Подорога, 1995]). В свою очередь, социальная политика, будучи весьма развитой и престижной отраслью научной деятельности в Европе и Северной Америке, за последние пять лет приобрела значительный вес и в России. Нас интересует соотносительность современных теоретизаций телесности с проблематикой социальной политики.

На наш взгляд, вопросы о том, могут ли сочетаться между собой эти два интеллектуальных направления и каковы будут плоды такого союза, вовсе не очевидны. Казалось бы, исследования телесности развиваются сегодня в основном в русле постмодернизма и постструктурализма, тогда как обоснование и анализ социальной политики во многом остаются позитивистским, менеджералистским проектом. Однако для того чтобы увидеть потенциальные пересечения траекторий развития и, быть может, переосмыслить парадигмальный статус их методологий, необходимо вспомнить о тех вехах в развитии социальных и гуманитарных наук, которые касаются проблематизации тела и социальной политики, и рассмотреть новые возможности, предлагаемые социологией тела, социальной политики и инвалидности.

Тело в социальных науках и социальной политике

Социология и социальные науки в целом во многом наследуют традиции модернизма - постпросвещенческого *Project Modern*, который предпочитает рациональное, контролируемое и абстрактное неупорядоченному, неподконтрольному и конкретному. Опираясь на наследие Р. Декарта и его радикальное отделение тела от духа, доминирующая традиция социальных наук стала социологией рационального актора. Речь идет не только об экономике, но и о социологии, и о социальной политике. И если для антропологов тело (первоначально - тело экзотических Других, близких к природе

Романов Петр Васильевич - доктор социологических наук, директор Центра социальной политики и гендерных исследований, профессор кафедры социальной антропологии и социальной работы Саратовского государственного технического университета.

Ярская-Смирнова Елена Ростиславовна - доктор социологических наук, профессор, консультант Центра социальной политики и гендерных исследований, заведующая кафедрой социальной антропологии и социальной работы Саратовского государственного технического университета.

туземцев) представлялось традиционным объектом изучения - как классификационная система, пространство социальных маркировок, объект ритуальных трансформаций, источник ограничений и возможностей, то социологи до недавнего времени энергично отрицали важность генетических, физических и индивидуально-психологических факторов в социальной жизни людей, тем самым укрепляя традиционную для Запада оппозицию природы и культуры [Тернер, 1994]. Даже если тело здесь концептуализировалось, то не как предмет самостоятельного социологического анализа, но как внешнее по отношению к актору, как то, что должно управляться и что следует преодолевать.

Социальная политика - это система мер, осуществляемых государством, общественными организациями, местным самоуправлением и предприятиями по широкому кругу вопросов, связанных с общественным благополучием, а также сам процесс принятия решений. В то же время это еще и академическая дисциплина, возникшая в XIX в. со своей системой классификации населения, применением статистических техник для установления нормы и выявления девиаций. И хотя эти практики характерны для всех социальных наук, но в наибольшей степени они соответствуют задачам социальной политики с ее амелиоративной ориентацией¹, стремлением к извлечению, систематизации и предоставлению информации и повышению эффективности государственного вмешательства [Twigg, 2000^B].

Социальная политика - аналитическая и управленческая практика, нацеленная не только на познание социального мира, но на его улучшение, и этот амелиоративный акцент помещает ее точно в фокус фукольдской критики [Twigg, 2000^B]. Власть экспертов, конструирование "социальных проблем", вмешательство в жизни людей ради их или общественного блага все чаще становятся объектом анализа и критики [Гендерная... 2003; Современное... 2003].

Динамика ориентиров социальной политики воплощается в изменяющихся способах регулирования человеческих ресурсов, включая специфические практики дисциплинарного управления через манипуляции телами граждан. В частности, интерес представляет управленческий эксперимент по созданию "советского тела". В конце 1918 г. было принято Положение о социальном обеспечении трудящихся, в котором предусматривались медицинская помощь, денежные пособия, пенсии и помощь "натурой". В период военного коммунизма наиболее частой была именно натуральная помощь [Косарев, 1999]. Создание на заре советской власти системы социального обеспечения позволило вести политику низких зарплат и максимизировать инвестиции в экономическое развитие, обеспечивая социальную поддержку рабочим и прикрепляя их к предприятиям [Романов, 2000].

Ранние советские реформы в 1920-х гг. во многом совпадали с тенденциями индустриального мира в отношении рационального менеджмента тела, хотя культурный контекст и политические влияния были различными. Политика индустриализации сопровождалась реформой одежды и физической культуры. Формы социального обеспечения были тесно связаны с политикой стимулирования трудовой деятельности через управление телом как на производстве, так и в приватной сфере, играя важную роль не только в улучшении трудовой дисциплины, но и в поощрении роста производительности труда. Некоторые меры социальной политики в этот период отличаются поворотом к утопизму; правительство поддерживает (умышленно или неумышленно) радикальные варианты строительства социализма, быстрые изменения привычек, убеждений, в том числе в таких тонких сферах, как семейные отношения, вопросы секса, воспитания детей, религии и дисциплины в условиях массовой бедности, неграмотности, общей отсталости. Выжимая ресурсы из рабочей силы, социалистическая система трудовых отношений напрямую зависела от телесных практик работников и потому отливалась их в нужные формы: режим трудового дня, питания и отдыха, репро-

¹ Об амелиоративных установках ранних социальных обследований см. [Батыгин, 1995].

дуктивное поведение и сексуальная жизнь - все подчинялось экономическим и идеологическим требованиям конкретного периода в развитии советского государства² .

Акцент на быструю индустриализацию (1928 - 1940 гг.) означал обострение проблемы притока рабочей силы, потребность в которой удовлетворялась за счет женщин и крестьян. Такая неопытная, необученная и недисциплинированная рабочая сила участвовала в расширении промышленного производства. Советское государство оказалось перед необходимостью принять срочные меры по ликвидации неграмотности, распространению профессиональных навыков среди больших групп выходцев из деревни, привить им нормы индустриальной субкультуры [Вишневский, 1998]. Н. Козлова, анализируя личные документы той эпохи, показала, как бывшие крестьяне в буквальном смысле примеряют на себя новую идентичность и как при этом ломается их повседневность, рушатся привычные схемы, возникает новый угол зрения на уже известное; трансформируются и телесные практики. Молодость и выносливое тело - их основной капитал, а средства конвертации этого капитала в капитал культурный и социальный - имитация, просачивание, мимикрия. Усилия по конвертации засвидетельствованы в дневниковых записях: *"культурно оделся, сходил в кино"*; *"В последнее время чувствую, что начал расти культурно и в сравнение с прошлыми годами вырос неузнаваемо... Заимел хороший костюм. На днях купил плащ"* [Козлова, 1996, с. 149 - 150].

Программы упомянутой "культурности" - правильного поведения выходцев из крестьян на публике, внешнего вида, питания - формировали поле желаний, которые "реализовались уже, как правило, после войны... со второй половины 50-х, когда люди, живущие в советском обществе, впервые ощутили онтологическую безопасность - важнейшее условие культивирования цивилизованных качеств" [Козлова, 1996, с. 186 - 187]. Мечты этих новичков среднего класса о процветании находили свое воплощение в "Книге о вкусной и здоровой пищи", в журналах мод и здоровья. Это были люди, которые подверглись преобразению, выработали и усвоили новые социальные коды публичных и частных телесных практик, правила заботы о себе и получения удовольствия, способы манипуляции с властью и подчинения ей.

Несмотря на все достижения экономической и социальной политики, уровень жизни советских людей оставался невысоким в первую очередь из-за низких зарплат и недостатка жилья. Демографические тренды, включая динамику браков и разводов, мобильность населения, еще более усугубляли насущность жилищной проблемы. Особо следует отметить воздействие на усугубление жилищной проблемы радикальных изменений в семейной сфере. Например, в 1913 г. уровень разводов в Российской империи составлял 0,15 на тысячу брачных пар, а к концу 1970-х гг. этот показатель вырос в сто раз и достиг 15,2 развода на тысячу брачных пар [Вишневский, 1998].

Одна из отличительных особенностей социального обслуживания нуждающихся в Советском Союзе - развитие программ в виде персональных социальных услуг [Wiktorov, 1992]. Речь, например, идет о системе льгот и скидок на детские сады и ясли для детей матерей-одиночек и из малоимущих и многодетных семей, о льготах для пожилых людей по оплате путевок в санатории, об обеспечении одеждой и питанием детей-инвалидов, проживающих в интернатах, обитателях домов престарелых, о профессионально-техническом образовании для инвалидов. Однако среди этих индивидуальных услуг в силу определенных идеологических установок и культурных традиций отсутствовал аналог западной модели социальной работы. Системы образования и здравоохранения в Советском Союзе были обеспечены кадрами соответствующей квалификации, а социальных работников специально не готовили.

Характер и механизмы социального обслуживания при социализме и после него становятся понятными в контексте противоречий между представлением об ответственности государства, с одной стороны, и личной или семейной ответственности - с другой, за решение таких проблем, как занятость и безработица, хронические заболе-

² О репродуктивной политике в этот период см. [Мерненко, 1999].

вания и инвалидность, алкоголизм, семейные конфликты и домашнее насилие, правонарушения, потребность в пособии и персональном уходе. Конфигурация частного и публичного на протяжении советской истории находилась в состоянии постоянного переопределения и амбивалентности. Сама потребность в социальной работе при социализме не могла быть артикулирована, поскольку считалось, что достижение экономического равенства должно автоматически разрешить все социальные проблемы, порожденные системой рыночных отношений. Многие социальные проблемы таковыми не признавались, а иные, например политическая лояльность или инвалидность, определялись как юридические или медицинские. Признание подобных проблем не в качестве индивидуального диагноза, но как порождение системы означало бы покушение на саму основу доминирующей идеологии.

Совместимы ли дискурсы телесности и социальной политики?

Социальная политика - мультидисциплинарный предмет, где экономика занимает важное и престижное, хотя иногда незримое место. Среди всех социальных наук экономика в большей степени завязана на рационалистские модусы мышления, и индивидуальный актор - рациональный, информированный, эгоистичный и независимый - находится в основе практически всех основных экономических теорий [Радаев, 1998].

Напомним, что власть в работах М. Фуко - анонимная, дискурсивная и "капиллярная". Она не применяется одной группой в отношении другой, но ею пронизано все общество. По мнению Дж. Твиг, такое понимание власти не устраивает социальную политику, особенно в ее ранних менеджералистских версиях, с характерными для них идеалистическими представлениями об участии в управлении нейтральных, рациональных экспертов [Twigg, 2000⁶]. В современной социальной политике есть и более радикальная традиция, связанная с раскрытием властной динамики общества, вопросами о распределении ресурсов, неравенстве и справедливости; здесь вскрываются идеологии, маскирующие реалии власти. Фукольдическое видение власти идет вразрез с такими проектами ее демистификации и конкретной атрибуции, но одновременно служит полезному методологическому сомнению в однонаправленности, линейности и прозрачности управления.

На характер дискурса социальной политики оказывает влияние ее особое отношение к управлению. Ведь задачи ее (и социальной работы как теории и практики реализации социальной политики на низовом уровне) состоят в том, чтобы осуществлять изменения, а не просто представлять анализ имеющихся проблем. Следовательно, социальная политика как научная дисциплина, как образовательная программа или курс должна подразумевать соответствующий язык и проблематику. Поскольку данная политика имеет целый ряд направлений, реализуется комплексными структурами, а ее исполнители на практике сталкиваются с многочисленными препятствиями, постольку необходим критический анализ всех этих аспектов, нацеленный на выработку знания о конкретной проблеме и способах ее решения, а также на внедрение этих знаний в процесс принятия решений.

Речь идет о прикладном характере дисциплин, о ясности и доступности подаваемой информации, ее специфической структуре, до определенной степени обусловленной финансированием со стороны правительства. Кроме того, особенность социальной политики как дисциплины - в ее приверженности точным эмпирическим свидетельствам. В свою очередь, работам по телесности, зачастую содержащим расслабленные формы теоретизирования, недостает полезного антидота той эмпирической линии, которая представлена в социальной политике.

Теоретизирование о телесности основано на радикальном постмодернистском подходе к природе знания, тогда как в социальной политике преобладает позитивистское интеллектуальное направление, которое подчас маскирует значительные повороты в процессах социального развития и прячет изменения в распределении власти в обществе. Однако сегодня область исследований социальной политики заполняется новыми важными открытиями, полученными посредством постструктуралистских и крити-

ческих подходов [Imaging... 1998; Rethinking... 2000; Disability... 1999]. Социальная политика как научная дисциплина и система практик подвергается критике авторами, работающими в русле анализа телесности. Если перечислить хотя бы главные сюжеты анализа Фуко - тюрьму, клинику, учреждения для бедных, - то можно увидеть, что они представляют собой исторические формы ключевых институций социальной политики. Следует отдельно отметить проекты по гендерно чувствительной критике этой политики [Engendering... 1999] и гражданства [Вербнер, Юваль-Дейвис, 2002; Буссмейкер, 2000], постструктуралистские исследования инвалидности [Silvers, Wasserman, Mahowald, 1998; Gleeson, 1999; Questions... 1998] в фокусе политики социального обеспечения, образования, здравоохранения.

Преодоление дуализма тело/разум в методологии социальных наук и перспектива телесности

Особую роль в отходе от картезианского дуализма сыграла феминистская критика, подвергнувшая сомнению представления о незначительности и ненужности исследований тела и телесности в социальных и гуманитарных науках. Сама по себе проблематизация пола была шагом в этом направлении.

Как показали феминистские авторы, один из наиболее сильных механизмов, с помощью которых оперирует патриархат, - контроль над телом [Walby, 1990]. Культура часто рисует женщин "более телесными", чем мужчин, как бы представляющих само тело. А если опыт и ценность женщины заключаются в матрицу сексуальности и репродукции, то легко оправдать их исключение из институтов занятости, образования и общественной жизни в целом. Патриархатная власть основывается на социальных представлениях о биологических различиях между полами, в соответствии с которыми женщина, исходя из своих биологических функций, должна выполнять особые социальные задачи.

Следуя подобной патриархатной идеологии, медицина, религия, брак и многие другие социальные институты осуществляют контроль над женщинами, контролируя их тела. Начиная с XIX в. всякая иная телесность, кроме материнской, пишет Д. Михель, "изначально была обречена на пребывание в области *анормального*", причем именно медицина внесла наиболее существенный вклад в формирование этих воззрений как в XIX, так и в XX в. [Михель, 2000]. Кроме того, в культуре женские тела представляются по сравнению с мужской нормой как преуменьшенные и в некотором смысле патологические - мягкие, слабые, неопределенные, незначительные в отличие от твердых, сильных, определенных, содержательных тел мужчин. Получается, что женщины заключены в набор дихотомий, в которых представлены как обесцененные, незамеченные, молчаливые категории природы, тела, эмоций по контрасту с культурой, мышлением, разумом [Jordanova, 1989].

Благодаря пересмотру сверхрациональной, контролируемой и ограниченной картины мира родилось новое направление - социология эмоций, сексуальности и тела. На развитие социологии тела наибольшее влияние оказали, конечно, работы Фуко, которые открыли археологический поиск различных видов телесных практик - реализации, интенсификации и распределения власти (психиатризации, сексуальности, медикализации, дисциплинирования и наказания) - как социально установленных способов, традиций, правил познания другого. При этом поворот социальной науки к телу позволил открыть новые возможности изучения не только женской, но и мужской телесности [Connel, 1995].

Напомним, что характерным для исключения тела и телесности из методологии социальных наук был особый акцент на теории и противопоставление теории и практики. Абстрактное теоретизирование в отрыве от практик конкретных людей занимает привилегированные позиции в социологии (и философии), и до сих пор во многих социологических работах современное теоретизирование остается на определенной дис-

танции от объекта исследования (который на самом деле является его субъектом), представляя человеческий опыт бесплотным, неэмоциональным, бестелесным.

Напротив, тесная связь теории и практики основывалась целым рядом исследователей на отрицании теорий как абстрактных форм. Взамен предлагались теории, основанные на жизненном опыте и субъектности изучаемых людей. Большое значение в этом производстве теории нового типа сыграли в 1960 - 1970-е гг. формирование Б. Глэзером и А. Страусом [Glaser, Strauss, 1968; Страусе, Корбин, 2001] качественной методологии *grounded theory*, распространение принципов акционистского и партисипаторного исследования [Hall, 1981; Young, 1993].

Более прочной связи теории с практикой способствовала и критическая педагогика феминизма, в которой, как и в научной деятельности в русле женских и гендерных исследований, "была интенция на неприятие дуалистического подхода к телу и сознанию" [Хуке, 1999]. Критическая педагогика базируется на представлении о критическом знании, по Ю. Хабермасу, и включает, в частности, партисипаторные методы преподавания.

Многие российские социологи сегодня вовлечены в дебаты о количественной и качественной методологии, все с той же дихотомией разум/тело, на которой основаны аргументы о научности или ненаучности гибких методов, позволяющих озвучить замалчиваемые темы, признать ценность ранее дискредитированных понятий и раскрыть заретушированные страницы реальности. Именно с помощью гибких методов можно распознать глубинный смысл внешне наблюдаемых явлений, выявить или сформулировать социальную проблему так, как она рефлексируется или конструируется людьми.

Не только в рамках исследований, но и в сфере практической помощи людям проявляются возможности качественной методологии, в частности нарративного интервью [Ярская-Смирнова, 1997]. Социальные работники, психотерапевты, представители социальных движений помогают людям говорить о своих травмах, объединяют, связывают переживших экстремальные события, вовлекают в социальное действие по позитивному изменению жизненной ситуации. Нарративный анализ выступает в этом случае мощным инструментом коммуникации, активизирующим взаимное участие субъектов и рассмотрение различных точек зрения в процессе исследования важных жизненных проблем, социальной терапии и реабилитации.

Социология тела: преодоление недостатков медицинской и социальной моделей инвалидности

Наряду с заметным ростом числа публикаций по проблемам телесности значительная часть отечественной литературы по социальным и гуманитарным наукам по-прежнему страдает культурной миопией: здесь освещаются вопросы человека абстрактного - бесполого, бесплотного, бестелесного. Такие исследования подчиняются медицинскому представлению об универсальности человеческих тел - их форм, опыта, отношений - и не учитывают того, что каждое тело представляет собой дискурсивный конструкт в современных системах власти.

Отметим, что для современного общества во многом характерно медикалистское понимание инвалидности как патологии, противоположной "здоровью", "нормальности". Характерный для медицинской модели акцент на телесном, как справедливо полагали М. Оливер и другие авторы, представляет инвалидов как усеченных "других" или как объект для жалеющего взгляда доминантного большинства [Oliver, 1990]. Здесь главное - диагнозы и классификации заболевания, а сам человек, как следует из описаний Г. Хьюджес, С. Лондсдэйл, Дж. Моррис и других исследовательниц, становится невидимым за своей инвалидностью под воздействием медицинского пристального взгляда [Hughes, 1998; Lonsdale, 1990]. В результате такого *определения* индивид превращается в вещный объект как медицинский "случай", вся его история сводится к истории болезни, диагнозу и его дискурсивному оформлению в толстых больничных формулярах.

Новая концептуальная схема была предложена так называемой социальной моделью инвалидности, которая признает инвалидов не индивидуальными жертвами обстоятельств, а социальной группой в обществе, полном дискриминирующих предрассудков. Социальная модель инвалидности выходит за пределы медицинского диагноза, чтобы найти корни проблем инвалидов в окружающей социальной структуре [Oliver, 1990; Morris, 1993⁶]. Вместе с тем, как указывает Твиг, Д. Маркс и другие исследователи, такое объяснение по-своему ограничено, поскольку удаляло из предметной области социологии инвалидности проблематику тела, сексуальности, интимных переживаний [Twigg, 2000^B; Marks, 1999].

В свою очередь для зарубежной социальной геронтологии 1980-х гг. характерно аналогичное стремление преодолеть чрезмерное акцентирование внимания на теле и его ухудшении, характерное для биомедицинской модели, которая доминирует как в профессиональных, так и в популярных описаниях старения. Политэкономический подход видит проблемы инвалидности и пожилого возраста не в телесных, а в социальных и экономических факторах, в результате чего многие пожилые люди становятся бедными, изолированными, социально исключенными [Townsend, 1984].

Итак, социальная модель отодвинула телесность в тень социальной теории инвалидности (соответственно, социальной геронтологии, социологии этничности и исследований расизма) или даже в область биомедицины, оставляя широкое поле субъективного опыта людей невидимым и неизученным [Hughes, Paterson, 1997]. В связи с этим частная жизнь и инвалидность до недавнего времени анализировались за рубежом в связи с дискуссиями о социальном обеспечении и роли семьи в уходе за детьми и взрослыми инвалидами. В зарубежных и отечественных исследованиях семьи дети и взрослые с инвалидностью чаще всего показаны гендерно-нейтральными объектами заботы, поскольку основное внимание ученых обращено на матерей. По образному выражению Х. Микоша, инвалиды выступают здесь неким обобщенным грузом, который приходится нести заботящимся о них родителям [Meekosha, 1998].

В 1990-х гг. проводились социологические исследования повседневной жизни инвалидов в рамках постмодернистского и феминистского социального анализа [Morris, 1993^a]. Новые работы Т. Шекспира и других авторов раскрывают возможности постструктуралистского и феноменологического подхода к телесности, развивая новые перспективы анализа инвалидности [Shakespeare, 1994]. Де-конструкция научного, политического и популярного объяснения инвалидности как патологии и персональной трагедии при этом осуществляется с привлечением в поле социальной критики жизненного опыта людей, способствующего формированию более "глубоких и разнообразных взглядов на мир" [Morris, 1991]. Этот жизненный опыт показан в аспектах сексуальности, ощущения инвалидами собственного тела, их эмоциональных и физических испытаний, переживаний боли, особенностей женской и мужской телесности.

В России исследования жизненного опыта, проблематики телесности в самоопределениях и биографиях инвалидов с применением методологии качественного интервью дают свои первые результаты. Надо сказать, что гендерная специфика опыта инвалидности до недавнего времени в России в социальных исследованиях практически не затрагивалась, а на Западе эта тема под влиянием социальных движений попала в поле академической дискуссии в 1980-е гг. [Images... 1981; Fine, Asch, 1985].

Сексуальность инвалидов попадает в фокус властных отношений и превращается в объект политического контроля, проявляющегося в разных формах: от радикально жестких и явных запретов негативной евгеники и социальной враждебности до более изощренных и тонких подходов "нормализации", независимой жизни, сексуального просвещения, эксплуатации образов инвалидности в массовой культуре. Тем самым складываются структурные условия гендерной и сексуальной идентичности инвалидов [см. [Ярская-Смирнова, 2002]].

Инвалиды в 1980 - 1990-е гг. сопротивлялись неадекватной репрезентации в "мейнстримной" культуре. Происходила переоценка объективирующих терминов: например, термин "калека" становился категорией, организующей протестную идеологию

социальных движений инвалидов [Gleeson, 1999]. Речь идет о политике интерпретации, политике символического (само) определения.

Среди инвалидов есть люди различного пола, возраста, этнической принадлежности и гражданства, вероисповедания и интересов, представители разных профессиональных и социально-классовых страт. Все они настолько несхожи, что порой имеют больше общего со считающимися физически здоровыми, чем друг с другом. Реальность же российской жизни приводит всех инвалидов "к общему знаменателю", потому что особые потребности инвалидов не учитываются ни в архитектурных разработках при строительстве жилья и общественных учреждений, ни на транспорте, ни в сфере занятости, образования и рекреации (досуга, спорта, туризма). Давая характеристики событиям, называя их, люди с инвалидностью оформляют идентичность и определяют реальность своей жизни через гибкость и сопротивление.

Социология тела, изучая измерения, институты и режимы тела, позволяет избежать недостатки как медицинской, так и социальной моделей объяснения старения, инвалидности, расы, сексуальности. Полезна эта перспектива и в изучении политических действий - социальных движений, многообразных дискурсивных и институциональных процессов социальной политики.

Опасности и риски тела в социологии социальной политики

Закономерным итогом незавершенного модернистского проекта по управлению телом советского гражданина стало, по словам С. Дамкаера, отсутствие четких и определенных телесных форм повседневной жизни. В постсоветской России эмансипация тела достигла неожиданных пределов, однако траектория этой телесной карьеры воплощается в зависимости от культурного и экономического капитала индивида [Damkjaer, 1998]. Множественность жизненных стилей и стратегий выражается, в частности, в диверсификации телесных практик, сопровождаемой важными изменениями в повседневной жизни, потреблении, спорте и досуге, социальном и медицинском обслуживании. Социальные разломы отразились и на субъективной проекции здоровья, и на "самосохранительном" поведении. Отсутствие знаний о теле, а также его игнорирование многими социальными группами населения, по мнению Т. Носовой и С. Манила, - причины слабого здоровья современных россиян [Носова, Манила, 2001].

Несмотря на кажущееся отсутствие телесности в социальной политике, тело в разнообразных формах оказывается в центре ее практик: "Тела инвалидов, "этнические" тела, тела детей, сексуализированные тела, старые тела, тела в нужде, тела в опасности, тела в риске - все это в сердце социальной политики" [Lewis, Hughes, Saraga, 2000]. Эта мысль переключается с более ранним высказыванием Б. Тернера о новом открытии тела в 1980-х гг. и возникающей в связи с этим "политикой беспокойства": "Тело в наше время снова стало провозвестником конца света перед лицом угрозы применения химического оружия, разрушения природной среды обитания, эпидемией ВИЧ и СПИДа, при старении и уменьшении численности населения в северной части Европы и очевидной неспособности национальных правительств контролировать применение медицинских технологий и рост стоимости медицинской помощи" [Тернер, 1994, с. 157].

Некоторые примеры зарождающейся традиции изучения тела в контексте социальной политики представлены, в частности, проектами изучения политики питания [Anthropology... 1991; Lupton, 1996], обслуживающего труда с акцентом на телесной работе патронажных работников, медицинских сестер [Lawler, 1991], различных способов воплощения политики "расы", инвалидности и сексуальности [Embodying... 1998], воплощения клиентов социального обеспечения посредством соревнующихся дискурсов тела и социального обслуживания [Lewis, Hughes, Saraga, 2000], управление телом в персональных патронажных услугах [Twigg, 2000^a; Twigg, 2000^b].

Однако выводы о наблюдении, контроле и управлении телами приводят к деперсонификации героев повествования. Язык интерпретации, само описание могут стать практикой угнетения, и в такие описания, как правило, не включены взгляды и перспективы

самих пожилых людей. Здесь необходимо поставить вопрос об этике исследования социальной политики, которое должно предполагать внимательное, рефлексивное слушание и серьезное восприятие жизненных миров ее адресатов, изучение интерсубъективного консенсуса (или конфликта) норм и ценностей участников ситуации.

* * *

Подведем основные итоги нашего исследования. Элиминация тела из дискурса социальных наук в модернистском проекте вовсе не означала его полного исчезновения из теории и практики социальной политики. Искусственное разделение тела и разума служило развитию и утончению техник управления телом и всем тем, что относилось к нему в дихотомическом ряду тело/разум, природа/культура, женщина/мужчина, рабочие/менеджеры, клиенты/профессионалы. Тело, эмоции, сексуальность, становясь объектом социального контроля и властных манипуляций, попадают в центр законов, легитимирующих медицинские и политические эксперименты. Отсюда - практики заключения, изоляции, дисциплинирования, проекты евгеники в отношении бедных, расовых и этнических "других", психиатрических больных и инвалидов.

Перспектива телесности в социологии социальной политики возникает не сразу. Вначале фиксируется отсутствие тела в социальной политике: отказ от акцента на биологических измерениях тела в пользу социального конструкционизма в объяснении проблем пожилых, инвалидов, расовых меньшинств. Исследования базируются на фукольдской критике дисциплинарных практик и репрессивной власти над телом в эпоху модерна, и это позволяет вскрыть не проявленное ранее значение государственной политики в развитии специфических институтов и режимов тела. В последние годы, в эпоху постсовременности, формируется признание роли телесности в повседневной жизни, открываются новые возможности для анализа судьбы тела в проектах социальной политики, появляются новые измерения практик социального обслуживания.

На дихотомии разум/тело основано противопоставление теории и практики в классической социологии, потому преодоление этого искусственного разделения приводит к смене эпистемологических и методологических ориентиров исследований, а также способов преподавания социальных наук. Это позволяет вынести на повестку дня замалчиваемые ранее темы, услышать голоса тех, к кому прежде не прислушивались, переосмыслить привычные способы объяснения социальных явлений, найти новые методы оказания терапевтической помощи или решения социальных проблем.

Изучение телесного опыта инвалидности выявляет недостатки медицинской и социальной моделей, оставляющих широкое поле субъективного опыта людей невидимым и неизученным. Де-конструкция научного, политического и популярного объяснения инвалидности как патологии и персональной трагедии раскрывает возможности постструктуралистского подхода к телесности, развивая новые перспективы анализа инвалидности. Социальные движения способствуют новому самоопределению инвалидов, которые сопротивляются стереотипному дискурсу, осуществляя выбор и само-определение в индивидуальных, в том числе сексуальных, биографиях. Мужчины и женщины отказываются оставаться в рамках *о-пределения* инвалидности, внутри медицинской (и собесовской) категории, вместе с тем черпая из нее ресурсы коллективной идентификации. Сопrotивляясь нормирующим стереотипам, инвалиды де-конструируют и реконструируют свою гендерную и сексуальную идентичность.

Применение перспективы телесности при анализе социальной политики становится плодотворным при осуществлении феноменологических и критических подходов, позволяющих интерпретировать телесный опыт пожилых, инвалидов, женщин, мужчин и детей - пациентов, клиентов, граждан, испытывающих на себе прямые и косвенные воздействия социальной политики, а также вскрыть отношения власти и неравенства в тех практиках и регламентах, которые задумывались для достижения социальной справедливости.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

- Батыгин Г. С.* Лекции по методологии социологических исследований М., 1995.
- Буссмейкер Дж.* Гражданство, типология государства всеобщего благоденствия и материальное обеспечение семьи: истоки и опыт осуществления политики равенства полов // Обеспечение равенства полов: политика стран Западной Европы. М., 2000.
- Вербнер П., Юваль-Дейвис Н.* Женщины и новый дискурс гражданства // Гендерные исследования. N 7 - 8 (1 - 2/2002).
- Вишневский А.* Серп и рубль. Консервативная модернизация в СССР. М., 1998.
- Гендерная экспертиза социальной политики и социального обслуживания на региональном уровне. Саратов, 2003.
- Козлова Н. Н.* Горизонты повседневности советской эпохи (голоса из хора). М., 1996.
- Кон И. С.* Мужское тело как эротический объект // О муже(N)ственности. М., 2002.
- Косарев Ю. А.* Социальное страхование в России: на пути к реформам. М., 1999.
- Мерненко И.* Конструирование понятия аборта: дискуссии от разрешения к запрету (СССР, 1920 - 1936 годы) // Гендерные исследования. N 3 (2/1999).
- Михель Д. В.* Воплощенный человек. Западная культура, медицинский контроль и тело. Саратов, 2000.
- Михель Д.* "Ужасные" отражения материнского тела: примеры гендерных политик на Западе в современную эпоху // Гендерные исследования. N 4 (1/2000).
- Носова Т., Манила С.* Неглектрование тела - новое объяснение ухудшения здоровья в современной России // Новые потребности и новые рамки: реальность 90-х годов. СПб., 2001.
- Подорога В. А.* Феноменология тела. Введение в философскую антропологию. М., 1995.
- Радаев В. В.* Экономическая социология. М., 1998.
- Романов П. В.* Формальные организации и неформальные отношения: кейс-стади практик управления в современной России. Саратов, 2000.
- Современное российское общество. Власть экспертизы. Саратов, 2003.
- Страусе А., Корбин Дж.* Основы качественного исследования. Обоснованная теория. Процедуры и техники. М., 2001.
- Тернер Б.* Современные направления развития теории тела // THESIS. 1994. N 6.
- Хуке Б.* Наука трансгрессировать. Образование как практика свободы // Гендерные исследования. N 2 (1/1999).
- Ярская-Смирнова Е. Р.* Нарративный анализ в социологии // Социологический журнал. 1997. N 3.
- Ярская-Смирнова Е. Р.* Стигма "инвалидной" сексуальности // В поисках сексуальности. СПб., 2002.
- Anthropology and Food Policy: Human Dimensions of Food Policy in Africa and Latin America.* Athens-London, 1991.
- Connell R.W.* Masculinities. Cambridge, 1995.
- Damkjaer S.* The Body and Cultural Transition in Russia // Soviet Civilization between Past and Present. Odense, 1998.
- Disability Discourse. Buckingham-Philadelphia, 1999.
- Embodying the Social: Constructions of Difference. London-New York, 1998.
- Engendering Social Policy. Buckingham-Philadelphia, 1999.
- Fine M., Asch A.* Disabled Women: Sexism without the Pedestal // Women and Disability: the Double Handicap. New Brunswick, 1985.
- Glaser B.G., Strauss A.L.* The Discovery of Grounded Theory: Strategies of Qualitative Research. Chicago, 1968.
- Gleeson B.* Geographies of Disabilities. London-New York, 1999.
- Hall B.L.* Participatory Research, Popular Knowledge und Power: a Personal Reflection // Convergence. 1981. Vol. XIV. N 3.
- Hughes G.* A Suitable Case for Treatment? Constructions of Disability // Embodying the Social: Constructions of Difference. London-New York, 1998.
- Hughes B., Pater son K.* The Social Model of Disability and the Disappearing Body: towards a Sociology of Impairment // Disability and Society. 1997. N 12 (3).
- Images of Ourselves - Women with Disabilities Talking. London, 1981.
- Imaging Welfare States. London, 1998.
- Jordanova L.* Sexual Visions: Images of Gender in Science and Medicine between the Eighteen and Twentieth Centuries. Hemel Hempstead, 1989.

Lawler J. Behind the Screens: Nursing, Somology and Problem of the Body. Melbourne, 1991.
Lewis G., Hughes G., Saraga E. The Body of Social Policy: Social Policy and the Body // Organizing Bodies: Institutions, Policy and Work. Basingstoke, 2000.
Lonsdale S. Women and Disability: the Experience of Physical Disability among Women. Basingstoke, 1990.
Lupton D. Food, the Body and the Self. London, 1996.
Marks D. Dimensions of Opression: Theorizing the Embodied Subject // Disability and Society. 1999. Vol. 14. N 5.
Meekosha H. Body Battles: Bodies, Gender and Disability // The Disability Reader: Social Science Perspectives. London-New York, 1998 (Reprinted 2002).
Morris J. Gender and Disability // Disabling Barriers, Enabling Environments. London, 1993^a .
Morris J. Independent Lives? Community Care and Disabled People. Basingstoke, 1993^o .
Morris J. Pride against Prejudice. London, 1991.
Oliver M. The Politics of Disability. London, 1990.
 Questions of Competence: Culture, Classification and Intellectual Disability. Cambridge, 1998.
 Rethinking Social Policy. London-Thousand Oaks - New Delhi, 2000.
Shakespeare T. Cultural Representations of Disabled People: Dustbins for Disavowal // Disability and Society. 1994. N 9 (3).
Silvers A., Wasserman D., Mahowald M. Disability, Difference, Discrimination: Perspectives on Justice in Bioethics and Public Policy. Lanham-Oxford, 1998.
Townsend P. Ageism and Social Policy // Ageing and Social Policy: a Critical Assessment. Alder-shot, 1984.
Twigg J. Bathing, the Body and Community Care. London, 2000^a .
Twigg J. The Spatial Ordering of Care: Public and Private in Bathing Support at Home // Sociology of Health and Illness. 2000^o . N 21 (4).
Twigg J. Social Policy and the Body // Rethinking Social Policy. London-Thousand Oaks-New Delhi, 2000^B .
Walby S. Theorizing Patriarchy. Oxford-Blackwell, 1990.
Wiktorov A. Soviet Union // Social Welfare in Socialist Countries. London-New York, 1992.
Young K. Planning Development with Women: Making a World of Difference. London, 1993.