

УДК 316.4

Медикализация, медицинская культура и стереотипы

Якухнова Елена Геннадьевна

Аспирант,

кафедра английского языка для естественных факультетов,
Московский государственный университет им. М.В. Ломоносова,
119991, Российская Федерация, Москва, Ленинские горы, 1;
e-mail: vasileva-vsl@yandex.ru

Аннотация

Медицина проникла во все сферы человеческой деятельности. Медицинское обслуживание сопровождает все этапы жизни: от рождения до смерти. В связи с этим человеческая жизнь стала рассматриваться преимущественно как медицинская проблема, то есть как проблема соотношения здоровья и болезни. Понятие медицинской культуры недостаточно исследовано в научной литературе. Поэтому в статье рассматриваются различные подходы к раскрытию понятия культуры, которые имеют принципиальное значение для исследования особого ее вида – медицинской культуры. Медицинская культура связана с отношением людей к своему здоровью, особенностями взаимодействия человека с различными учреждениями здравоохранения, медицинскими и фармацевтическими работниками. Субъектом медицинской культуры является не только медицинский работник, но и другие члены общества. В медицинской культуре возможно выделение обыденной, массовой, художественной, профессиональной, индивидуальной культуры, в каждой из которых идет формирование стереотипов. Их изучение необходимо ввиду всеобщей озабоченности собственным здоровьем, стремлением укрепить его всеми доступными способами. Негативные социальные стереотипы медицинской культуры могут приводить к неэффективности оказания медицинской помощи и медицинских услуг.

Для цитирования в научных исследованиях

Якухнова Е.Г. Медикализация, медицинская культура и стереотипы // Культура и цивилизация. 2017. Том 7. № 1А. С. 154-164.

Ключевые слова

Медикализация, движущие силы медикализации, медицинская культура, медицинские стереотипы, субъект медицинской культуры.

Введение

Медицина проникла во все сферы человеческой деятельности: духовную, социальную, экономическую, политическую. Мы пьем очищенную воду, стараемся есть здоровую пищу, гигиена и общая санитарная обработка сопровождает все человеческое существование: домашний быт, места общего пользования, производственные условия. Под влиянием медицины меняется внешний вид человека (рост, вес), его душевное самочувствие, физические и умственные способности. Меняются такие показатели жизни населения, как заболеваемость, смертность, рождаемость, увеличивается продолжительность жизни, растет ее качество. Как отмечает современный искусствовед Б. Гройс: «Сегодня человеческая жизнь подвергается непрестанному искусственному формированию и улучшению: начиная с рождения и пожизненного медицинского обслуживания, продолжая регулировкой соотношения рабочего и свободного времени и заканчивая смертью, за которой наблюдает или которую даже приносит медицина» [Гройс, 2013]. В связи с этим становятся понятными слова доктора философских наук Н. Роуз, который считает, что медицина, изменив самого человека, сделала его полностью «искусственным» [Rose, 2007, 32].

Сегодня вся человеческая жизнь рассматривается «преимущественно как медицинская проблема, то есть как проблема соотношения здоровья и болезни, человек начинает априори смотреть на себя как на пациента, а человеческое тело и сознание от рождения до смерти становятся объектом пристального медицинского контроля и регулирования» [Лехциер, 2006, 113]. Вышеописанные примеры – это суть процесса медиализации культуры; проблема, которая все больше начинает беспокоить исследователей из разных областей знания.

Сущность процесса медиализации современной культуры

«Медиализация – это своеобразная сублимация медицины. Сублимация – химический термин, обозначающий возгонку вещества при нагревании из твердого, минуя жидкое, в газообразное состояние. Такого рода «возгонка» происходит на наших глазах с медициной. В своем «твердом состоянии» она на сегодня обеспечивает, к сожалению, только реакцию на синдром боли, предпринимая попытки купировать ее. На «жидкое состояние» – профилактику, раннюю диагностику, комплексное лечение, реабилитацию – у населения нет ни желания, ни денег, что обуславливает необходимость существования медицины в «газообразном состоянии». Медицина становится воздухом культуры», а болезнь «специфической формой приспособления к реальности» [Серова, 2007, 61-62]. Медиализация – это процесс «патологизации общества», который сопровождается «производством пациентского самосознания» [Лехциер, 2006, 113].

Понятие медицинской культуры недостаточно исследовано в научной литературе. Во многом это связано с разнообразием точек зрения в понимании культуры челове-

ства. Известные культурологи А. Крёбер и К. Клакхон систематизировали и выделили 164 определения культуры. В 1970-е годы «число определений достигло 300, в 1990-е – более 500. В настоящее время количество определений культуры приближается к 1000» [Астахова и др., 2012, 166].

Конечно, в обыденном и массовом сознании существует огромное разнообразие трактовок культуры. Однако при исследовании культуры необходим научный подход, благодаря которому становится возможным более строгое исследование различных видов культуры, в том числе и медицинской. В предельно общем виде под культурой понимается специфический способ существования человека в универсуме, который существенно отличается от жизнедеятельности других животных. Благодаря этому способу человечество сохраняется, выживает и эволюционирует. «Исключительно важное значение, – отмечает Э.С. Маркарян, – приобретает систематическое, отвечающее требованиям современной науки исследование культуры как целостного и в то же время чрезвычайно сложного образования. ... Именно эта задача стоит перед культурологией, рассматривающей культуру как целостный адаптивный механизм, который способствует самосохранению человечества как рода» [Маркарян, 1983, 22]. Классу явлений культуры свойственна общая функция – «служить специфическими, надбиологически выработанными средствами человеческой деятельности» [там же, 26].

Авторы цитированного выше учебного пособия также считают возможным привести определение культуры, с которым, по их мнению, согласились бы все исследователи. Культура, с их точки зрения, «это сущностная характеристика человека, то, что отличает его от животных, приспособляющихся к окружающей среде, а не целенаправленно меняющих ее, как человек. В результате этого преобразования образуется искусственный мир артефактов, существенной частью которого помимо материальных предметов являются идеи, ценности и символы» [Астахова и др., 2012, 172]. С этим предельно общим пониманием культуры вполне можно согласиться. Однако его в известной мере следует прокомментировать и дополнить. Во-первых, следует отметить, что способ существования и выживания человека в универсуме, в отличие от других животных, является сознательным. Это значит, что человек знает о своем бытии и может применять свои знания в различных сферах деятельности.

Во-вторых, человеку свойственен язык и речевое общение. Так, известный основоположник научной культурологии Л. Уайт начинает исследование культуры с оценки символизации в эволюции человеческого общества. Согласно ему символ является основной единицей всякого человеческого поведения и цивилизаций: «Все цивилизации родились из использования символов и благодаря этому сохраняются. Культура, или цивилизация, есть лишь особый вид той формы, которую приобретает <...> деятельность особого животного – человека... Человеческое поведение – это символическое поведение» [Уайт, 2011, 188]. Под символом Л. Уайт понимает нераспознаваемые органами чувств идеальные ценности человеческой жизни, которые выражены посредством разнообразных явлений физической

реальности (жест, звук и т. д.). Символами пользуется только человек. В этом плане их следует отличать от знаков, которые свойственны и животным. Наиболее важной формой символического выражения является язык и членораздельная речь [там же, 175-176].

В-третьих, способу существования человека, как отмечается в антропологии, свойственна эксцентричность [Плеснер, 1988, 126, 134].

В-четвертых, объективный мир культурной реальности имеет идеальное содержание. Об этом свидетельствует классик социологии П. Сорокин: «Вот, например фабрика со сложнейшими машинами, вот школа, университет, академия, вот больница, построенная соответственно научным требованиям, вот почта и телеграф и т. д. и т. д., разве все это не застывшая мысль? Разве все эти фабрики и заводы, больницы и школы, дома и одежда и т. д. сами собой создались? Разве все это предварительно не было в виде мысли, хотя бы в головах их изобретателей? Разве все это, что теперь мы относим к культуре, не есть так или иначе выразившийся мир понятий?» [Сорокин, 1992, 528]. На это обстоятельство обращают внимание и другие исследователи: «Любой элемент культуры, – как пишет Э.С. Маркарян, – всегда есть сочетание материального и духовного начала» [Маркарян, 1983, 75].

Пятый аспект связан с тем, что культура эволюционирует во времени. Происходит смена поколений людей. Лишь в «экспрессивности заключается внутреннее основание исторического характера существования человека» [Плеснер, 1988, 144]. В истории культуры принято различать доиндустриальную, индустриальную и постиндустриальную стадию развития [Сунягин, 2008, 55-57]. В этой связи медиализацию в ее современном состоянии можно рассматривать как сложный и противоречивый процесс существенных изменений в медицинской культуре, связанных с переходом к постиндустриальной эпохе.

И, наконец, шестой аспект, который тоже имеет важное значение. Он заключается в том, что обладая знанием бытия и постоянно изменяя на этой основе объективно существующую реальность, мир «второй природы», человек тем самым постоянно конструирует свой способ существования в универсуме. Как замечает Х. Плеснер, «люди не ведают, что творят, но постигают это лишь благодаря истории» [Плеснер, 1988, 146]. В этом плане, сознательное конструирование культурной реальности – это тоже не только возможность, а неизбежность существования человека в мире.

Указанные выше подходы к раскрытию понятия культуры имеют принципиальное значение для исследования особого вида – медицинской культуры. Ясно, что все указанные выше характеристики в полной мере относятся к медицинской культуре, проявляясь в ходе эволюции общества в самых разнообразных и специфических формах.

Медицинская культура связана с отношением людей к своему здоровью, особенностями взаимодействия человека с различными учреждениями здравоохранения, медицинскими и фармацевтическими работниками. Медицинская культура представляет собой «совокупность всего, созданного человечеством, что оказывает влияние на сохранение жизни и здоровья человека, включая продукты природной среды, видоизмененные в ходе целена-

правленной деятельности людей. Она включает в себя типы и формы организации жизни и деятельности людей, создаваемые человеком духовные и материальные ценности, биомедицинские и медико-социальные технологии, влияющие на состояние здоровья человека, причем, не только улучшая его качество и продлевая активную жизнь человека, но и принося вред здоровью, ускоряя наступление смерти» [Жарова, Медицинская культура..., 2012].

Субъектом медицинской культуры является не только медицинский работник, но и другие члены общества. «В качестве субъекта медицинской культуры правомерно рассматривать всех людей, создающих потенциал знаний о методах и средствах сохранения здоровья, диагностики и лечения различных заболеваний» [там же]. Связано это с тем, что основанием медико-культурной деятельности является общечеловеческая потребность в сохранении жизни и здоровья.

Субъекты медицинской культуры, осознавая это или нет, сами по себе являются движущими агентами медиализации. Вполне можно согласиться с распространенной точкой зрения, согласно которой главную роль в процессе медиализации играют врачи. Вторую роль – пациенты, которые считают вмешательство врача необходимым. Третью – фармацевтическая индустрия, которая извлекает из медиализации основную часть своих доходов [Боязитова, 2007, 7]. Однако социолог медицины П. Конрад, который исследовал движущие силы медиализации в разное время, отмечает, что в современном обществе врачи уже не являются ее главной движущей силой [Conrad, 2005, 3-14; Conrad, 2007, 2]. Их заменили рынки здравоохранения, потребители, биотехнологии, фармацевтические препараты. Медиализация происходит не из-за роста авторитета врачей, которые лечат и предупреждают болезни, облегчают страдания и имеют большую степень власти над человеком в ходе его лечения, а вследствие распространения массовой медицинской культуры. За счет информатизации общества с помощью грамотно продуманной рекламы осуществляется манипулирование массовым сознанием людей. Происходит внедрение представлений о здоровом образе жизни, критериях здоровья, распространение информации о методах лечения, в том числе «народных», и профилактики различных болезней, формирование моды на употребление тех или иных медицинских услуг. Идет популяризация медицинского знания, рост количества печатных изданий, теле- и радиопередач, интернет рубрик о здоровье. Важная роль в этом отношении принадлежит медицинским сериалам, которые внедряют набор стереотипов в медиализированное сознание телезрителей.

Медицинские стереотипы: причины и способы формирования

В медицинской культуре возможно выделение обыденной, массовой, художественной, профессиональной, индивидуальной культуры, в каждой из которых идет формирование медицинских стереотипов. «Каждый из субъектов вносит свой вклад в развитие определенного вида медицинской культуры: врач и другие медицинские работники – в професси-

ональную культуру, представители других социальных групп – в массовую и обыденную, каждый человек в то же время создает свою индивидуальную медицинскую культуру» [Жарова, Медицинская культура..., 2012].

В рамках обыденной медицинской культуры формируются житейские стереотипы на уровне людей, которые не имеют медицинского образования. Это повседневное состояние общественного мнения по поводу проблем здоровья, болезни, организации здравоохранения. К обыденным медицинским стереотипам относятся, например, такие: «врачи вылечить не могут», «врачи и фармакологические компании заодно», «одно лечишь, другое калечишь». В массовой медицинской культуре формируются стереотипы под воздействием средств массовой информации. Их распространение происходит благодаря развившимся в XX веке средствам тиражирования и транслирования массовой информации: радио, кино, телевидения, видео, печати (газеты, журналы, массовая литература), сети Интернет, рекламе и т. д. Человек все чаще представляет себе действительность не в соответствии со своим личным восприятием, а через отражение ее в СМИ, через образ этой действительности, сформированный ими. Вид, в котором подается информация, тонко подводит индивида к пассивному восприятию скрытой системы регулятивного контроля. Человек усваивает готовые варианты оценок тех или иных общественных явлений. Проблемы часто рассматриваются схематично и неисторично, делается упор на стереотипы: законный/незаконный, хороший/плохой. Язык массовой культуры «входит в человека» через стереотипизированные массовые тексты, и вместе с освоением такого языка человеку невольно навязываются мнения, представления, предрассудки. К массовым стереотипам можно отнести стереотип «Хотели как лучше, а получилось как всегда», который часто используется средствами массовой информации в отношении здравоохранения, а также «здоровье не купишь» и др.

В художественной медицинской культуре формируются художественные стереотипы. Это готовые образные штампы мышления, прежде всего метафоры, сравнения и другие лексико-стилистические приемы. Художественные стереотипы – типичное, шаблонное в творческом процессе. Они конструируются писателями, сценаристами, режиссерами в художественных образах. Например, романтизированный образ чахоточного больного во многих произведениях художественной литературы. Художественные стереотипы отражают воспринимаемый мир в аспекте прекрасного или безобразного, возвышенного или низменного, трагического или комического, героического или антигероического.

К медицинским художественным стереотипам можно отнести следующие: «пить чью-то кровь», «разбить чье-то сердце», «сердце разрывается», «из кожи вон лезет», «дети – моя головная боль», «он слишком мягкотелый», «комочек в горле застрял». Художественные стереотипы неотъемлемая составляющая художественного сознания.

Профессиональная медицинская культура распространена среди людей, которые имеют профессиональное образование и работают в медицинских учреждениях. Для них характерны профессиональные стереотипы, которые в большей степени связаны с наукой.

Такие звенья сознания как ощущение, восприятие, образное представление занимают в них сравнительно ограниченное место, хотя и проявляются на уровне поисков, опытов. Засилие устаревших стереотипных представлений о причинах и механизмах развития различных заболеваний в разное время препятствовали проникновению новых идей в научное сообщество.

Индивидуальная медицинская культура подразумевает оценку состояния своего здоровья и придание ему той или иной ценности в соответствии с социокультурными стандартами, нормами и традициями медицинской культуры общества, в котором формируется и осуществляет свою жизнедеятельность личность. Индивидуальная медицинская культура «включает в себя совокупность знаний личности из разных областей медицины о возникновении, лечении и профилактике различных заболеваний, субъективный опыт переживания и лечения болезни, знания и представления о социальных, этических, правовых и других нормах, регулирующих поведение человека в области сохранения и восстановления здоровья, определяет ценность жизни, здоровья, смерти и других явлений человеческого бытия в иерархии жизненных ценностей личности, а также знания и навыки использования различных практик по сохранению и улучшению здоровья» [Жарова, Здоровье..., 2012, 62]. Уровень индивидуальной медицинской культуры у всех разный. Он обусловлен культурным, интеллектуальным уровнем развития личности.

В результате медиализации современной культуры жизнь автоматически политизируется, поскольку реформы в здравоохранении изменяют социальный порядок и всегда являются в то же время и политическими решениями. Поэтому в рамках медицинской культуры формируются и политические стереотипы, связанные с политическим сознанием, которое представляет одну из основных форм общественного сознания. Политическое сознание представляет собой совокупность всех существующих в данную эпоху теоретических и стихийно возникающих у людей политических представлений и установок, сформировавшихся вне этого сознания (в сфере идеологической и политической деятельности), и выводов, полученных в результате самостоятельного анализа политической практики. Усвоенные установки выступают как политические стереотипы, т.е. упрощенные, эмоционально окрашенные универсальные образы политических объектов и явлений. В них находят отражение отношение власти к устройству медицинской системы, проводимым реформам здравоохранения. Политические стереотипы важны, потому что под воздействием власти меняется жизнь.

Заключение

Медицинские стереотипы являются неотъемлемой частью социокультурной жизнедеятельности человека. Они возникают по объективным причинам и выполняют ряд функций в системе взаимодействия «человек–болезнь–институты здравоохранения». Однако они могут

конструироваться «искусственным» путем и использоваться в сложных системах манипулирования человеческим поведением: в идеологии, в социальном и политическом управлении, в рекламе. В массовой, профессиональной и индивидуальной медицинской культуре формируются различные медицинские стереотипы, имеющие существенное влияние на востребованность тех или иных видов медицинской помощи и услуг, использование лечебно-диагностических и профилактических методов и средств, а также систему представлений различных групп населения о качестве и доступности медицинской помощи. Негативное влияние медицинских стереотипов на обращаемость населения за различными видами медицинской помощи, на отношение к методам и средствам научной медицины, на процесс общения с медицинскими работниками может быть устранено при помощи целенаправленной деятельности.

Таким образом, всесторонняя медиализация повседневной жизни ориентирует на изучение медицины как особого вида культуры. Медицинская культура обеспечивает определенный способ приспособления человека к окружающему его миру, в котором здоровье признается высшим благом и ценностью. Как было показано выше, исследование медицинской культуры должно включать изучение социальных стереотипов, которые ввиду всеобщей озабоченности собственным здоровьем, стремлением укрепить его всеми доступными способами, могут оказывать влияние на эффективность оказания медицинской помощи и медицинских услуг.

Библиография

1. Астафьева О.Н., Садохин А.П., Грушевицкая Т.Г. Культурология. Теория культуры. М.: ЮНИТИ-ДАНА, 2012. 487 с.
2. Боязитова А.Н. Медиализация как социальный процесс: автореферат дис. ... канд. мед. наук. Волгоград, 2007. 28 с.
3. Гройс Б. Политика поэтики. М.: Ad Marginem. 2013. 400 с.
4. Жарова М. Здоровье в системе жизненных ценностей человека // ГлавВрач. 2012. № 9. С. 57-63.
5. Жарова М. Медицинская культура российского общества, человека // ГлавВрач. 2012. № 17. С. 87-95.
6. Лехциер В.Л. Эффекты медиализации и апология патоса // Вестник Самарской гуманитарной академии. Сер. Философия. Филология. 2006. № 1(4). С. 113-125.
7. Маркарян Э.С. Теория культуры и современная наука. Логико-методологический анализ. М.: Мысль, 1983. 284 с.
8. Михель Д.В. Медиализация как социальный феномен // Вестник СГТУ. 2011. № 4(60). Вып. 2. С. 256-263.
9. Плеснер Х. Ступени органического и человек. Введение в философскую антропологию // Попова Ю.Н. (ред.) Проблема человека в западной философии: переводы. М.: Прогресс, 1988. 552 с.

10. Серова И.А. Медикализация культуры – вектор развития? // АНТРО Анналы научной теории развития общества. Вып. 3. 2007. С. 60-67.
11. Сорокин П.А. Человек. Цивилизация. Общество. М.: Политиздат, 1992. 528 с.
12. Сунягин Г.Ф. Социальная философия как философия истории. СПб.: Изд-во С.-петербургского ун-та. 2008. 167 с.
13. Уайт Л.А. Символ: начало и основа человеческого поведения. Антология исследований культуры. Символическое поле культуры. СПб.: Центр гуманитарных инициатив, 2011. 384 с.
14. Чупров, В. И., Зубок Ю.А., Романович Н.А. Отношение к социальной реальности в российском обществе: социокультурный механизм формирования и воспроизводства. М.: Норма. Инфра-М, 2014. 352 с.
15. Conrad P. The medicalization of society. On the transformation of human conditions into treatable disorders. Baltimore: John Hopkins University Press. 2007. 204 p.
16. Conrad P. The shifting engines of medicalization // Journal of Health & Social Behaviour. 2005. № 46(1). P. 3-14.
17. Wolinsky H. Disease mongering and drug marketing Science and Society Analysis // EMBO Rep. 2005. № 6(7). P. 612-614.
18. Mercola J. How to Brand a Disease - and Sell a Cure // Mercola. 2010. 29 October. URL: <http://articles.mercola.com/sites/articles/archive/2010/10/29/disease-branding-for-the-sake-of-drug-marketing.aspx>
19. Rose N. Beyond medicalization // The Lancet. 2007. P. 700-702.

Medicalization, medical culture and stereotypes

Elena G. Yakukhnova

Postgraduate,
Department of English language for natural faculties,
Lomonosov Moscow state university,
119991, 1 Leninskie gory st., Moscow, Russian Federation;
e-mail: vasileva-vsl@yandex.ru

Abstract

There are a lot of works in which the authors draw attention to the increased role of medicine in the society. More and more aspects of human life become medicalized. In modern society physicians are involved in many human conditions that were previously considered non-medical:

childbirth, infertility, menopause, mental disorders, cases of criminal and immoral behavior. As a result, people begin to identify themselves as patients and human body becomes a sphere of regulation and control of medicine. In this regard, human life began to be considered primarily as a medical problem, that is, as a problem of the correlation between health and disease. The concept of medical culture is poorly investigated in scientific literature. The article considers different approaches to the concept of culture, which are of fundamental importance for the study of medical culture. Medical culture is connected with people's attitude to their health and medical system in general. Medical culture includes not only physicians, but all the members of the society as its subjects. Medical culture can be divided into everyday culture, mass culture, artistic culture, professional culture and individual culture. Medical stereotypes are an integral part of the socio-cultural life of a person. They arise for objective reasons and perform a number of functions in the system of interaction "man-disease-health institutions". However, they can be constructed "artificially" and used in complex systems of manipulating human behavior: in ideology, in social and political management, in advertising. It is necessary to study medical stereotypes, because negative stereotypes can lead to inefficiency of health care and medical services.

For citation

Yakukhnova E.G. (2017) Medikalizatsiya, meditsinskaya kul'tura i stereotipy [Medicalization, medical culture and stereotypes]. *Kul'tura i tsivilizatsiya* [Culture and Civilization], 7 (1A), pp. 154-164.

Keywords

Medicalization, medical culture, medical stereotypes, the subject of medical culture, the driving forces of medicalization, everyday medical culture, professional medical culture, individual medical culture, artistic medical culture, mass medical culture.

References

1. Astaf'eva O.N., Sadokhin A.P., Grushevitskaya T.G. (2012) *Kul'turologiya. Teoriya kul'tury* [The theory of culture]. Moscow: Yuniti-DANA Publ.
2. Boyazitova A.N. (2007) *Medikalizatsiya kak sotsial'nyi protsess. Doct. Diss. Thesis* [Medicalization as a social process. Doct. Diss. Thesis]. Volgograd.
3. Chuprov V.I., Zubok Yu.A., Romanovich N.A. (2014) *Otnoshenie k sotsial'noi real'nosti v rossiiskom obshchestve: sotsiokul'turnyi mekhanizm formirovaniya i vosproizvodstva* [Attitude to the social reality in Russian society: the socio-cultural mechanism of formation and reproduction]. Moscow: Norma, Infra-M Publ.
4. Conrad P. (2005) The shifting engines of medicalization. *Journal of Health & Social Behaviour*, 46 (1), pp. 3-14.

5. Conrad P. (2007) *The medicalization of society. On the transformation of human conditions into treatable disorders*. Baltimore: John Hopkins University Press.
6. Grois B. (2013) *Politika poetiki* [Politics of poetics]. Moscow: Ad Marginem Publ.
7. Lekhtsiier V.L. (2006) Effekty medikalizatsii i apologiya patosa [Effects of medication and apology of pathos]. *Vestnik Samarskoi gumanitarnoi akademii. Ser. Filosofiya. Filologiya* [Bulletin of the Samara humanitarian academy. Ser. philosophy. philology], 1 (4), pp. 113-125.
8. Markaryan E.S. (1983) *Teoriya kul'tury i sovremennaya nauka. Logiko-metodologicheskii analiz* [The theory of culture and modern science. Logical and methodological analysis]. Moscow: Mysl' Publ.
9. Mercola J. (2010) How to Brand a Disease – and Sell a Cure. *Mercola*. Oct. 29. Available at: <http://articles.mercola.com/sites/articles/archive/2010/10/29/disease-branding-for-the-sake-of-drug-marketing.aspx> [Accessed 12/09/2016].
10. Mikhel' D.V. (2011) Medikalizatsiya kak sotsial'nyi fenomen [Medicalization as a social phenomenon]. *Vestnik SGTU* [Bulletin of the Saratov state technical university], 4 (60) / 2, pp. 256-263.
11. Plessner H. (1928) *Die Stufen des Organischen und der Mensch. Einleitung in die philosophische Anthropologie*. Berlin / Leipzig (Russ. ed.: Plessner H. (1988) Stupeni organicheskogo i chelovek. Vvedenie v filosofskuyu antropologiyu. In: Popova Yu.N. (ed.) *Problema cheloveka v zapadnoi filosofii: perevody* [The problem of man in Western philosophy: translations]. Moscow: Progress Publ.).
12. Rose N. (2007) Beyond medicalization. *The lancet*, pp. 700-702.
13. Serova I.A. (2007) Medikalizatsiya kul'tury – vektor razvitiya? [Is medicalization of culture a vector of development?]. *ANTRO Annaly nauchnoi teorii razvitiya obshchestva* [ANTRO Annals of the scientific theory of the development of society], 3, pp. 60-67.
14. Sorokin P.A. (1992) *Chelovek. Tsvilizatsiya. Obshchestvo* [Human. Civilization. Society]. Moscow: Politizdat Publ.
15. Sunyagin G.F. (2008) *Sotsial'naya filosofiya kak filosofiya istorii* [Social philosophy as a philosophy of history]. Saint Petersburg.
16. White L. (1987) *Ethnological essays*. University of New Mexico Press (Russ. ed.: White L. (2011) *Simvol: nachalo i osnova chelovecheskogo povedeniya. Antologiya issledovaniy kul'tury. Simvolicheskoe pole kul'tury* [Symbol: the beginning and the basis of human behavior. Anthology of cultural studies. Symbolic field of culture]. Saint Petersburg).
17. Wolinsky H. (2005) Disease mongering and drug marketing science and society analysis. *EMBO Rep.*, 6 (7), pp. 612-614.
18. Zharova M. (2012) Meditsinskaya kul'tura rossiiskogo obshchestva, cheloveka [Medical culture of Russian society and individual]. *GlavVrach* [Chief Physician], 17, pp. 87-95.
19. Zharova M. (2012) Zdorov'e v sisteme zhiznennykh tsennostei cheloveka [Health in the system of human vital values]. *GlavVrach* [Chief Physician], 9, pp. 57-63.