

Format de citation

Tümmers, Henning: Rezension über: Bettina Hitzer, Krebs fühlen. Eine Emotionsgeschichte des 20. Jahrhunderts, Stuttgart: Klett-Cotta, 2020, in: Recensio Moskau, 2021-12, DOI: 10.25360/01-2021-00030



copyright

Cet article peut être téléchargé et/ou imprimé à des fins privées. Toute autre reproduction ou représentation, intégrale ou substantielle de son contenu, doit faire l'objet d'une autorisation (§§ 44a-63a UrhG / German Copyright Act).

Erstveröffentlichung der Rezension in deutscher Sprache auf H-Soz-Kult am 05.10.2020:
Публикация рецензии на немецком языке на H-Soz-Kult от 5 октября 2020 г.:

Henning Tümmers: Rezension zu: *Hitzer, Bettina: Krebs fühlen. Eine Emotionsgeschichte des 20. Jahrhunderts. Stuttgart 2020. ISBN 978-3-608-96459-2*, In: H-Soz-Kult, 05.10.2020, <<https://www.hsozkult.de/publicationreview/id/reb-29807>>.

Hitzer, Bettina: Krebs fühlen. Eine Emotionsgeschichte des 20. Jahrhunderts. Stuttgart: Klett-Cotta, 2020. – 540 S. – ISBN: 978-3-608-96459-2

Хитцер, Беттина: Чувствовать рак. Из истории эмоций двадцатого века. Штутгарт, 2020. – 540 с. – ISBN: 978-3-608-96459-2

Rezensent: Henning Tümmers, Institut für Ethik und Geschichte der Medizin, Eberhard Karls Universität Tübingen

Рецензент: Хеннинг Тюммерс, Институт этики и истории медицины, Университет Эберхарда и Карла, Тюбинген (Eberhard Karls Universität Tübingen)

DOI: <https://doi.org/10.25360/01-2021-00030>

Работа носит название, которое, с одной стороны, вполне понятно, с другой же – может ввести читателя в заблуждение. Читателя этой книги, основанной на докторской диссертации Беттины Хитцер, ждет исследование, которое дает богатую пищу для размышлений, но цель которого – вопреки тому, что название «Чувствовать рак» наталкивает на такие мысли, – главным образом, не в том, чтобы познакомить читателя с эмоциональным миром онкологических пациентов. Основное внимание исследовательницы, получившей за эту книгу премию Лейпцигской книжной ярмарки в категории «Нон-фикшн» (2020), направлено на «отношение к чувству», или на так называемые «эмоциональные режимы» (с. 28), доминирующие в медицине и в обществе. С этой целью объектом ее исследования, основанного на многочисленных источниках из федеральных, региональных и университетских архивов, выступает Германия, а именно в период с конца XIX в., когда тема рака зазвучала в публичной сфере, до 1990-х гг., которые Хитцер провозглашает исходной точкой «нового ракового режима» (с. 19). Помимо получения новых знаний об отношении к такому явлению, как рак, по-прежнему представляющему собой экзистенциальную угрозу, побудить к чтению этой книги может еще кое-что, а именно – вопрос: как писать историю эмоций XX века?

Для того, чтобы проанализировать развитие нормативных эмоциональных режимов и конъюнктур таких эмоций, как страх, надежда и отвращение в связи с этой болезнью, автор очерчивает четыре вида «пространств», в которых люди встречались с ней: «пространства изучения», «пространства раннего выявления», «пространства сообщения

диагноза», «пространства лечения, дальнейшего существования или умирания» (с. 22). Эта классификация определяет и структуру самой работы, отправной точкой которой является предположение, что «неопределенность» (ср. с. 19слл.) была одной из главных характеристик истории рака после 1900 г. и что она влияла как на этиологию этой болезни, так и на индивидуальные прогнозы больных с таким диагнозом. За счет этого активировались «затяжные процессы управления эмоциями, отношения к ним и эмоциональные практики» (с. 21). В краткой версии определения (развернутая версия находится на с. 13) Хитцер характеризует эмоции как «универсальные (как принципиальную способность чувствовать)», «индивидуальные (как до определенной степени неповторимое управление эмоциями конкретным человеком)» и «исторические (как результат этих процессов управления, отражающийся в социальной коммуникации)» (с. 14).

В первой главе автор задается вопросом, с каких пор и почему медики стали интересоваться эмоциями в привязке к онкологии; при этом она уделяет особое внимание прорыву, который в 1970-х гг. был достигнут в области исследования психосоматической проблематики рака. Хитцер показывает, что уже с конца XIX в. в медицинских кругах периодически обсуждался вопрос о роли эмоций в возникновении этого заболевания, однако решающего успеха этот подход тогда не достиг. Так, в первой трети XX в. Георг Гроддек определял рак, в числе прочего, как реакцию тела на скорбь, но его подход не получил признания, потому что, обнародуя результаты своих исследований, он не мог одновременно предложить и основанную на них эффективную методику терапии рака. Кроме того, его данные невозможно было подтвердить экспериментально. Хотя с конца 1920-х гг. сторонники так называемого «Нового немецкого искусства врачевания» – движения, противопоставлявшего себя доказательной медицине, ориентированной на естественнонаучный подход, – способствовали тому, что в обществе стали шире признаваться альтернативные объяснения заболеваний, все же окончательно проложить себе дорогу в научной среде психосоматические концепции смогли лишь в 1960-х гг., когда их приверженцы стали брать на вооружение эмпирические методы из международных исследований стресса.

Вторая глава посвящена роли страха и надежды в контексте просветительской деятельности в области онкологии, соотношение которых ответственные за такое просвещение работники должны были тщательно уравнивать. Хитцер указывает на господствовавшие в то время в медицине полярные точки зрения на страх: с одной стороны, он воспринимался как «целесообразное, мотивирующее на действия чувство» (с. 116), которое должно заставить заболевшего обратиться к врачу; с другой стороны, как парализующая эмоция, «гасящая внутреннюю жизненную энергию» (с. 117). В конце 1920-х гг. последовали другие концепции страха: «морализирующий страх» (с. 127), который возложил на плечи пациентов ответственность за собственное здоровье, или страх, который после 1933 г. трансформировался в индикатор «неполноценности», если пациент не противопоставлял ему «мужество». В разделенной Германии, констатирует Хитцер, действовали различные политики в отношении эмоций: в то время как в ГДР упор делался на «социалистическую жизнерадостность» (с. 146), что не оставляло места для страхов, в ФРГ страх продолжали морализировать, с целью уберечь семью как основную ячейку общества от распада вследствие смерти кого-либо из ее членов. По мнению автора, самое позднее, в 1970-х гг. в Западной Германии целью стало уже не предупреждение болезни, мотивированное страхом, а восстановление здоровья на основе положительных эмоций (ср. с. 164сл).

В третьей главе описывается, как врачи сообщали или не сообщали пациентам об их онкологическом диагнозе. Вплоть до 1970-х гг. в Германии сообщать пациенту, что по результатам обследования у него обнаружен рак, запрещалось – чтобы не отнимать у него надежду на выздоровление, которая считалась «вспомогательным средством» при лечении (с. 196). Причиной того, что в последней трети XX века в этом наметились изменения, стала, по словам автора, судебная практика: с конца 1950-х гг. суды стали подчеркивать, что врач обязан информировать пациента о его болезни, а пациент имеет право сам определять свою судьбу. Второй причиной стали сообщения, содержавшие высказывания известных людей, страдавших онкологическими заболеваниями, – например, министра иностранных дел США Джона Фостера Даллеса – о том, насколько важно больным достоверное информирование о состоянии их здоровья. Однако свою роль сыграл и «психологический бум» 1970-х гг. – появление всё большего числа психотерапевтических теорий и подходов – благодаря ему практика честного информирования пациентов закрепилась и была открыта дорога для теорий, объясняющих происхождение раковых заболеваний психосоматическими причинами.

В четвертой главе автор анализирует находившуюся в силу появления инновационных медицинских технологий «в постоянном изменении архитектуру пространства опыта онкологического заболевания [...], чтобы попытаться ответить на вопрос, как динамическая структура этого пространства изменяла опыт и эмоции болеющих раком людей и их близких, но также и как сама она менялась под влиянием эмоций и интерпретированного опыта людей, находившихся в этом пространстве» (с. 280). Но на самом деле мы очень мало узнаём о чувствах заболевших: «О том, с какими мыслями и чувствами пациенты прибывали в хирургические отделения клиник, – поясняет автор, – для первой половины XX в. практически нет их собственноручных записей» (с. 290). Вместо этого исследовательница подробно рассказывает нам об операционной практике после 1900 г. или о повседневной жизни в прообразах нынешних хосписов. В некоторых местах повествования она упоминает эмоции – например, надежду: некоторые пациенты надеялись на то, что, даже находясь в специальном заведении для неизлечимо больных, они все же вылечатся. Затем следует анализ новых, появившихся после 1945 г., «пространств опыта» (это реабилитационные учреждения, кабинеты лучевой и химиотерапии), в рамках которого чувства вновь оказываются в центре внимания автора. Так, утверждает исследовательница, с появлением химиотерапии возникло такое явление, как отсрочивающая смерть «ремиссия» – новое, связанное с надеждой, «состояние между здоровьем и болезнью» (с. 389).

В целом можно сказать, что Беттина Хитцер представляет вниманию читателя пространное исследование по истории рака, которое держится на большом количестве конкретных примеров, написано с большой чуткостью по отношению к чувствам, и уже хотя бы поэтому от него трудно оторваться. Те, кто не силен в истории медицины, смогут, к тому же, ознакомиться, помимо собственно темы исследования, с теориями и пространствами практики современного «искусства врачевания». В некоторых местах, правда, можно было бы избежать слишком подробного рассказа об этом, а вместо этого не помешало бы прояснить кое-какие понятия: что подразумевается под «одеянием чувств» (с. 11)? Как соотносятся друг с другом «эмоции» и исследуемый в четвертой главе «опыт»? Является ли надежда эмоцией? Кроме того, характерные признаки переломного момента, который, как констатирует Хитцер, наступил в 1990-е гг., можно было бы проанализировать в одном месте более сфокусированно. Ко всему прочему, подробные контекстуализирующие пассажи (ср., например, главы 3 и 4) приводят к тому, что – как сама автор признает в заключении – «красная нить повествования» временами блекнет (с. 393). Поэтому в конце

она обстоятельно представляет вниманию читателя результаты своего исследования, имеющие отношение к истории эмоций: в духе классического заключения, резюмирующего выводы всех четырех глав, в форме сжатого анализа релевантности для современников той или иной эмоции (страха, надежды или отвращения), и с учетом вопроса о процессах рационализации и сциентизации эмоций в XX в. Все это не только легитимирует ее контекстуализирующие пассажи длиной в страницу, но и дает нам ответ на поставленный в начале вопрос, как сегодня можно писать историю эмоций: «Ткань истории эмоций можно соткать лишь из множества разноцветных нитей. Исторический облик чувств нельзя понять, рассматривая их изолированно от контекста, как нельзя и объяснить их влияние на практики, знание, пространства и вещи только исходя из общих представлений о воздействии, оказываемом чувствами» (с. 394).

Перевод с немецкого: Елена Брагина (Elena Bragina)
Редакция перевода: Кирилл Левинсон (Kirill Levinson)