



ГОДИШНИК НА СТУДЕНТИТЕ ПО СОЦИОЛОГИЯ  
АСОЦИАЦИЯ НА СТУДЕНТИТЕ ПО СОЦИОЛОГИЯ В СУ  
КАТЕДРА СОЦИОЛОГИЯ, ФИЛОСОФСКИ ФАКУЛТЕТ  
СУ „СВ. КЛИМЕНТ ОХРИДСКИ“  
Том 5, 2008-2009

---

МЕДИЦИНСКОТО ПОЗНАНИЕ – МЕЖДУ  
КОНЦЕПЦИЯТА ЗА МОДЕРНОТО НАУЧНО  
ПОЗНАНИЕ И ‘ХИБРИДНАТА’ ДЕЙСТВИТЕЛНОСТ

**КРИСТИЯН ХРИСТОВ**

Курсова работа по дисциплината "Социология на познанието"

Ръководител: доц. Иван Чалъков



Съвременното медицинското познание е един от символите на Модерността и наложената от нея доминация на западния научен тип знание. То често е привличано като доказателство за типа властови отношения, чрез които се характеризира Модерността, където според фукоянската формула „властта е знание, знанието е власт”. По този начин лекарите са представяни като своеобразни „богове с бели престилки”, имащи на разположение богат арсенал от процедури и субстанции, които да прилагат върху пациента в името на неговото излекуване и репродуциране на научното знание. Различните процедури, които медицинските лица извършват, са често затваряни в схемата „субект – обект”, доколкото в нея успява да се претвори характерното за Модерността разделяне на познаващия субект и познавания обект. Това разделяне пък позволява подхранването на споменатия постулат за модерния тип власт, която в контекста на медицинската наука е с ясно очертаващ се асиметричен характер.

Настоящата курсова работа си поставя за цел да разгледа случването на *медицинското познаване* в процеса на осъществяване на основни моменти от лечението на даден пациент. За емпиричен материал, който не само да „подплъти”, но и да конструира авторовата теза, ще бъде разгледан сериалът „Д-р Хаус”. Аргументацията за избора на такъв нестандартен, а и нелегитимен емпиричен материал, какъвто е един телевизионен сериал, е липсата на възможност за набавянето на друг, т.е. за извършването на реално наблюдение в болнични условия. Както ще се опитам да покажа, фабулата на сериала позволява (частичното!) реконструиране на процеса на взаимодействие на различни по своята „същност” агенти, чието наслагване кулминира в привидно недвусмислени и формални понятия като „медицинско лечение”. По един такъв начин текстът ще се опита да дебатира с установените концепции за лекарското занятие като форма на специфична научна власт с ясно обособени субект (лекар) и обект (пациент). Опорна точка на подобен подход ще бъде удържането на специфичната (модерна) конструираност на този тип знание през тезата на Бруно Латур за „Конституцията на модерните”, която „...изобретява разделяне между научната власт, пълномощна да представя нещата, и политическата власт, натоварена да представя субектите...” (Латур, 1994: 38). Приемането на подобна концепция води до специфично отношение и към отдавна установени институции като болницата, схващана обаче не като „дисциплинарна институция” (Фуко), а като „хетерогенна общност от човеци и нечовеци” (Латур, 1994, цит. по Чалъков 1998: 97). В разглеждането на конкретен случай от медицинската практика, настоящият текст ще

потърси местата на „пропукване” на „традиционните” кохерентни концепции за научното медицинско знание и ще се опита да предложи по-близък в емпирично отношение поглед към процеса.

Американският сериал „Д-р Хаус” (с оригинално заглавие *House, M.D.*), дебютира през ноември 2004г., спада към жанра на „медицинските драми” (прототипът е нашумелият сериал „Спешно отделение”). Сериите (общо са 5 сезона, 101 излъчени до този момент серии, всяка със средна продължителност от 43 минути) се завъртат около личността на д-р Грегъри Хаус – „своеволен медицински гений”, оглавяващ екип от диагностици във въображаемата болница „Принстън – Плейнсбъроу” в Ню Джърси. Сред главните персонажи в сериала са ендокринолог (д-р Къди), онколог (д-р Уилсън), както и екипа на Хаус, състоящ се от имунолог (д-р Камерън), реаниматор (д-р Чейс) и невролог (д-р Форман). Самият д-р Хаус пък е интернист, специализирал в инфекциозни заболявания и нефрология. Структурата на епизодите следва приблизително една и съща схема - във всеки епизод има по един главен случай, с чието „разплитане” се заема екипа на д-р Хаус и който се изяснява в самия край на епизода, изпълнен с няколко други второстепенни медицински случая и взаимоотношения между лекарите.

Още от това общо представяне на персонажите могат да се направят някои изводи за структурата на (представената в сериала) медицинска наука. Главните персонажи не са просто „лекари”, а специалисти в дадена област, йерархично подредени. В така представения болничен екип формално не съществува фигурата на общо практикуващ лекар, който да е универсално зададен „специалист по всичко”. Една от особеностите на модерното научно знание е тъкмо неговата строга диференциация и наложеното вътре в съответната научна област разделение на труда като резултат от поделянето на общи функции и отговорности сред учените. Това положение се запазва като общ закон за научната сфера, била тя и медицинската, с нейния фокус върху такъв „научен обект”, какъвто е човешкото тяло. То бива разграфено на различни зони и области и съответно поделено между обособени групи от специалисти с определен „ресор”. Въпреки това привидно строго и формално разделяне, медицинската практика, така, както ни я описва въпросният сериал, не предполага „задълбаването” в тяснопрофилирана област и ограничаването с нея. Напротив, тя се случва в процеса на комуникация между различните специалисти, търсещи заедно причината за заболяването на пациента и обсъждащи заедно подходящото лечение. Ще се опитам да развия това „извайване” или „лъкатушене” в

определянето на диагнозата на отделния пациент чрез описанието на конкретен случай от един епизод от сериала. Главен стремеж ще бъде проверка на допускането, че „някъде под субект-обектното противостоене се образува подмолният водовъртеж на посредниците” (Латур 1994: 54).

Епизодът, чийто основен случай реших да разгледам е от първия сезон на сериала и е озаглавен „Проклет да си, ако го направиш” (*‘Damned if you do’*). В този епизод централният случай представлява монахиня, която постъпва в болницата със непредвещаващи проблеми оплаквания - изострен обрив на ръцете. Тя го тълкува като евентуално проявление на „стигмата” (т.е. беляване по Божия воля). Д-р Хаус вижда проявленията и поставя диагнозата „контактен дерматит” и обявява за причина течния сапун, който монахинята е използвала при почистването на съдове в кухнята на манастира. Предписаното от него лечение е стандартно – той дава на пациентката си хапчета против алергия – дифенхидрамин (ахистамин), както и кортизонов крем. След няколко минути обаче той отново е извикан при пациентката, тъй като тя получава астматичен пристъп (дихателна недостатъчност) и той ѝ вкарва доза адреналин, за да подобри дишането ѝ. Въпреки че то се подобрява, пациентката се оказва с твърде силен пулс, изпада в кома и се налага използването на дефибрилатор. Така още в началните етапи от завръзката на случая се вижда класическата стратегия на медицинското научно познание. Д-р Хаус осъществява разделение, близко до концепцията на Латур за Конституцията на модерните, класифицирайки симптома като „природа” т.е. алерген под формата на течен сапун, а на възражение спрямо лечението той реагира чрез легитимация през опита – „*Аз съм доктор от години. Защо трябва да убеждавам хората какво върши?*” (1 мин:38 сек). Интересен момент тук е ‘занятието’ на пациентката – тя е монахиня, отдала е своето време и енергия на Бог. Това обаче не впечатлява д-р Хаус и той отхвърля подобно „вмешателство” в процеса на лечение, който в модерната си форма се крепи именно на такова отхвърляне на някаква трансцендентна на науката промисъл. Такова отношение е в подкрепа на тезата на Латур, че при Конституцията на модерните е налице особено позициониране на Бога – той не е отречен, но е заскобен, сведен е до отвъден наблюдател и третиран като ‘призрак’ за случващото се в света.

Със спирането на сърцето, тялото на монахинята индикира проблем, за който има две обяснения, които могат да се разделят по скалата „природа – култура” – едното е, че медицинското лице носи отговорност за това чрез назначеното и проведено от него лечение („култура”, „субектност”) или че има някаква друга

причина, която отива отвъд приложеното лечение и която не е открита („природа“). Поради личната си убеденост, д-р Хаус отказва да приеме първия вариант, чието обяснение е в превишената от него доза адреналин. Цялата последваща завръзка в епизода се гради около неговото първоначално предположение, че има някаква причина, която да обясни внезапната реакция на спиране на сърдечната дейност. Тази причина е търсена в „евентуална кожна инфекция” или „органична алергична реакция”, т.е. във феномени, които могат лесно да се характеризират като „природни”, т.е. като ясно разграничими от „обществените” (или „човешки”) такива. В такъв случай медицината се намира „в свои води” и действа по установената формална логика – отчитане на симптомите, позоваване на предишни „фундаментални изследвания” и взимането на мерки за отстраняването на причинителя. След предложените му няколко версии от колеги, д-р Хаус предлага като диагноза „васкулит на Чърг – Строс”, тъй като тя отговаря на всички симптоми на пациентката – *„кръвоносните съдове се възпаляват и предизвикват астма, обрив и сърдечни проблеми”*(б:43). Решението взето от екипа е да се проведат изследвания и по-специално „томография” (изследване на определена част от обекта чрез срезове и разделянето му на сектори) - лекарите имат нужда от по-детайлно информиране относно случващото се в тялото на пациента. За една от придружаващите монахини е непонятно как д-р Хаус е изписал определено лекарство без да е сигурен в точната диагноза на пациентката. На това лекуваната сестра отговаря: *„Вярвайте, сестра Пиус – всичко, което се случва има причина”*. Това сякаш повтаря търсената от Хаус каузалност относно причинителя на заболяването, но формулирана от монахинята, тя препраща към Бог в ролята му на първодвигател на случващото се в света. В смисъла на Латур, монахините би следвало да се определят като „предмодерни”, доколкото те приемат за действена страна на човешкото битие Бог и волята Му и не следват предписаното разделение между „човешко” и „природно”.

За проверка на хипотезата на Хаус за синдрома на Чърг-Строс, другите лекари от екипа му използват помощта на томографа – уред, даващ подробна информация относно различните сегменти от човешкото тяло. Благодарение на този уред те успяват да проверят това твърдение и да го отхвърлят – на практика, учените тук не действат сами, а при връзката „познаващ субект – познаван обект” се използва своеобразна „протеза”, модифицираща техните сетива – томографа. Те се съюзяват с машината, която използват, за да компенсират недостига си на сетивност по отношение на протичащите процеси в конкретното тяло. Така проведеното изследване е своеобразен хибрид, стоящ между „официално” (в смисъла на Латуровата „модерна Конституция”)

разделените светове на природното (тялото на пациента и протичащите вътре процеси) и „човешкото“ (взетото „политическо“ решение или „диагноза“). То позволява да се надникне отвъд определени визуални граници и да се вземе конкретно решение. Не бива да се забравя, че *„Конституцията... дава право на ускорена социализация на нечовеците, без да им позволява официално да бъдат елементи на „реалното общество“* (Латур 1994). Но изследванията с томографа предполагат класифицирането му по-скоро към т.нар. *„квази-обекти, циркулиращи в колектива, където са пуснали корени“* (Латур 1994: 145).

По време на изследването обаче, пациентката получава пристъп и в следствие се оказва, че тя е дала положителна проба за „херпесен енцефалит“, което е индикатор за отслабена и увредена имунна система. Лекарският екип се събира в своето помещение за дискусии, където(в повечето епизоди) се разиграва определянето на диагнозата чрез отчитане на направеното до този момент и бъдещите реакции. Сякаш част от учебния план на всеки лекар, подобна съпоставка на подходящите методи и евентуалните причини за проблема на пациента е със статута на научна експертиза. Интересна е организацията на това „съвещателно“ пространство, което е без вътрешни врати - то е отделено с прозрачно стъкло от болничния коридор, в единия си ъгъл има микровълнова печка, масата на която лекарите седят е от прозрачно стъкло (т.е. имаме нещо като лекарска трапезария), а в далечния ъгъл се вижда бяла статуя и малко работно пространство с етажерка книги и компютър. Това не отговаря на едно предполагаемо стерилно и изчистено помещение, каквото би следвало да бъде помещението на „боговете с бели престилки“, взимащи различни демиургични решения. Изясняването на диагнозата на пациента се случва чрез изброяване на симптомите, които неговото тяло показва (кашлица, обрив, температура, гадене и т.н.) и търсенето на евентуалния общ знаменател между тях, т.е. заболяване, което да ги предполага. В конкретния случай, при който имунната система е атакуваната област, е нужно лечение, което да я лекува без да я подтиска – поставената диагноза е „асоциирана болест на съединителната тъкан“. Хаус предлага „хипербарична кислородна камера“, тъй като стандартното лечение в подобни случаи – кортикостероиди – не може да бъде приложено поради действащия енцефалит. Въпреки че е против правилата (тъй като според член от екипа му, пациентът може да не се нуждае от подобно лечение), Хаус налага мнението си и изпраща пациента в тази камера, която може да увеличи производството на бели кръвни телца, т.е. да стимулира имунната система, но и да нанесе определени вреди на здравето ѝ.

Назначаването на такова лечение обаче не се струва достатъчно на д-р Хаус и той решава да излезе извън рамките на болничното заведение, извън действащите концепции за 'природата' като (възможна за диагностициране) причина за заболяването. За целта той отива да посети параклис, поддържан от монахиня, близка до пациентката му. От нея той научава, че „сестра Августина вярва в неща, които не са реални”(17:44), на което докторът отговаря: „Мислех, че това е длъжностно изискване за хора като вас”. Сестрата от параклиса споделя с Хаус, че неговата пациентка е известна сред останалите сестри като „хипохондричка”, т.е. като постоянно преписваща си и симулираща различни заболявания. В следващите сцени от епизода се развива диалог между Хаус и неговия отговорник д-р Къди, която се съмнява в поставената диагноза и предполага обяснение от сферата на „човешкото” (Хаус е направил грешка с даването на адреналин, а после и на кортикостероиди). Хаус обаче отрича това, казвайки, че „реакцията ѝ (на пациентката към приеманите лекарства) е симптом, а не грешка” (20м:30с). Въпросът, който е зададен от нея, е симптоматичен за философията на медицинската наука – „Винаги има някакво обяснение, нали?”, а отговорът е даден в тон с Конституцията на модерните – „Да, а ако това не става, ще намерим друго”, защото се предполага, че има някакво обяснение от сферата на природното, на обективното, а не на 'човешкото'.

Разбира се, този диалог следва да се постави в по-цялостния контекст на сериала, в който персонажът на д-р Хаус е изграждан последователно чрез неговите своеволни реакции, вървящи често срещу „системата” и формално установените правила на науката. Това иде да подсказва, че всеки централен за даден епизод случай всъщност е част от „болничния пейзаж”, който е изпълнен с множество взаимодействия между членовете на екипа, действащи понякога един срещу друг. Така стилизираната от сценаристи медицинска практика, представена ни в сериала, загатва за сложността и разнообразието на реалния лечебен процес в институция като болницата. В такива сериали се наблюдава стремеж към надникване „зад белите престилки” на лекарите – преодоляването на тяхната униформеност е начинът те да бъдат видяни като пълнокръвни човешки същества, влизащи в много други взаимодействия, освен болничните и освен тези между лекар и пациент. Може би тук е мястото да спомена и още едно от хрумванията на сценаристите, което да подсили метафората за „нестандартния, но ефикасен д-р Хаус” – това е обликът на персонажа. Д-р Хаус е съзнателно конструиран като бял мъж на средна възраст, леко брадясал, накуцващ и никога неносещ бяла престилка в болницата, а и избягващ пряката среща

със своите пациенти. С така изграден персонаж, сценаристите се опитват да избягат тъкмо от идеята за унификация на лекарския колектив, изграждайки силно индивидуализирания персонаж на лекар, който не прилича нито по външен вид, нито по отношение към пациентите на останалите си „съплеменници”.

Въпреки направените изследвания и взетите мерки, случаят все повече се „завързва”, когато Хаус е отстранен от него. Останалата част от лекарския екип започва да се придържа към класическия постулат на научното медицинско познание – лечение на симптомите, които са считани за обективно отражение на случващото се с тялото на пациента и отхвърляне на идеята за някакво „скрито състояние”. Отстраненият доктор се залавя за случая, като търси евентуално вината в себе си (проверява чекмеджето, откъдето е взел дозата адреналин, вкарана на пациентката в началото) и проверява картоната и като възможен източник на допълнителна информация. Друг негов източник на информация е колегатата му д-р Чейс, който установява по-близки отношения с пациентката, въпреки че заявява още с приемането ѝ, че ‘мрази монахините’. Той насочва Хаус към манастира, който сестра Августина обитава и по-специално към игуменката му, която познава в детайли миналото на пациентката. Отиването при нея е още една маневра на лекаря, който се опитва да открие причинителя на симптомите извън границите на болницата и извън моментното състояние на пациентката. Въпреки че това е нестандартна форма на диагностициране, Хаус следва формалните правила, доколкото разпитва игуменката за различни субстанции, които сестрата би могла да поеме или да е в контакт с тях (лекарства с рецепта, боя, чая, който монахините консумират). Интересна второстепенна сюжетна нишка е отношението между религия и медицина, т.е. между една предмодерна и модерна форма на познание по Латур, изкристализиращо в диалога между лекарите и монахините. При посещението си в параклиса, а и при това в манастира, Хаус провокира събеседничките си с примери за техни практики – „завист” (издаването на пациентката като хипохондричка от друга сестра), „лакомия” (ядене на забранена храна, каквато е шоколада) и т.н. На тези обвинения игуменката отговаря: „това, че си станала монахиня, не те прави светица”, а Хаус добавя, че „това, че си станал доктор, не те прави лечител”. Получава се един странен консенсус между непримирими светогледи с различни опорни точки – формалното разделение, съпътстващо подобни жизнени поприща, се оказва надмогнато от върховенството на реалността, в която подобни разделения като „наука – религия”, „теория – практика” се размесват и губят смисъл. Докторът обаче се интересува от подробности относно

личния живот на монахинята, „официалната“ версия за които е, че тя е дошла в манастира от католическо училище. Това обаче звучи неправдоподобно за него, тъй като при наложилата се в началото сърдечна реанимация, Хаус е забелязал татуировка на рамото на монахинята, която няма нищо общо с изповядваната от нея религия. Игуменката на манастира все пак споделя, че пациентката напуска сиропиталището на 12 години и „е живяла по улиците, употребявала е наркотици и когато е била на 15 е забременяла. Опитала се е сама да направи аборт” (27м:25с) Този странен за игуменката „разпит” е ненужен и на Хаус, доколкото той признава, че подобна информация няма пряко отношение към лечението, т.е. той признава, че сферата на човешкото, на субектното няма пряко отношение към тази на природното (представена чрез телесната физиология на пациента).

Междувременно, лекарският екип, занимаващ се с лечението на пациентката чрез прилагане на медикаментозно антиалергично лечение не сполучва, тъй като индикатори като „функцията на белите дробове, уреята и креатинина продължават да се увеличават”(27:59). Сред членове от екипа се появява съмнение – „Може би има скрито състояние, което обяснява симптомите? Има нещо, което не виждаме”(28:06). Хаус се завръща от манастира и носи потенциален агент – причинител на симптомите – чай от скофулария, който монахините пият ежедневно. Служи за разбуждане, тъй като „отваря дробовете, повишава кръвното, стимулира сърцето – за съжаление, ако след това те инжектират дори с малко адреналин следва спиране на сърцето”(28:48). Веднага се задвижва формалната научна логика, веднъж вече поставена в каузалните „релси” на потенциалния причинител – „Защото не е лекувана толкова дълго, тя се е превърнала от обикновена алергия в огромна съсипваща алергия. Разрушавайки имунната ѝ система, намалявайки възможностите ѝ за излекуване, съсипвайки органите ѝ” (29:37). При търсенето на причинителя се сблъскват стари и нови хипотези, но се търси причинител, запазил влиянието си от манастира в болницата – сапуна за миене на съдове се отхвърля, тъй като няма достъп до нея, а хипотезата за чая набира скорост. Средството, което предлага Хаус, следвайки основни положения от научното медицинско знание, е изолация на обекта от външна среда – пациентката е отделена в специална стая, където въздухът се филтрира, чаршафите са копринени, достъпът е строго ограничен и чрез специален режим.

Така модерните научни постулати са извършили на практика още една операция по разделяне – обектът (природата, тялото) е отделен от потенциално вредната за него околна среда, с която той взаимодейства по твърде непредсказуем за редуccionистката

методология на научното медицинско познание. Тялото е попаднало в зоната на експеримента – изкуствено контролирани от учените условия, опитващи се да сведат взаимодействията до ограничен и контролиран от тях брой, за да могат да изведат причинноследствени връзки, чрез които да отстранят проблема. Въпреки осигурените условия, пациентката се влошава за пореден път, което не опровергава всички досегашни предположения, че става дума за алерген, свързан с околната за пациента среда – няма контакт с потенциални външни алергени като сапун, чай, пластмасови тръби и т.н.

Направени са изследвания и за възможен вид левкемия и други болести на кръвта, но те не дават положителен резултат. В този момент, един от колегите на Хаус казва, че „може би е Божия воля”, а главният герой му отговаря, че „това не е моята воля” (33:57). Тъкмо в този момент може да се търси сгромолясането на „Конституцията на модерните”, тъй като операциите по пречистването на хибридите и трансформирането им в ясни опозиции по оста „природа – общество” не дават резултат. Симптоматична е реакцията и на лекаря, който вече предполага намеса на третия стълб на тази Конституция – отстранения, заскобен Бог. Сриването се дължи именно на предположението, че досега изолираната трета страна би могла да се окаже действена сила с преки влияния върху човешкото битие, нещо, което не може да бъде допуснато от „модерните”. Д-р Хаус обаче продължава да упорства в модерен стил, казвайки, че причината за постепенното умирање на неговия пациент е „...че ние просто не знаем причината”.

В този критичен момент се намесва и религиозният етос на пациентката, която изявява желание да напусне болницата на собствена отговорност и да се завърне в манастира, където да прекара отреденото ѝ от Бог време. Противно на всякаква „модерна” логика, която би насърчила продължаването на изследванията и задълбаването в сферата на природното (т.е. физиологията на пациента), то „предмодерната” концепция предполага съобразяване с вездесъщата сила на Бог, предопределил завършека на живота на пациентката. Сблъсъкът се случва при посещението на Хаус в стаята на пациентката, където тя лежи. В последвалия диалог тя запитва доктора защо за него е толкова трудно да повярва в Бог, а той ѝ отговаря, че има проблем с цялостната концепция за вярата, тъй като „вярата не се основава на логика и опит” (36:20). Неговата „пледоария” завършва с „Можете да вярвате, колкото си искате в духове и задгробен живот. И в рая и ада. Но когато става дума за този свят не бъдете идиотка.” (37:06) Този диспут между религия и наука, обаче довежда

неочаквано до развръзката, тъй като монахинята разказва, че когато е била на 15 г. е използвала всички възможни средства за предпазване от бременност, но въпреки това е забременяла. След този диалог, Хаус решава че „търсихме навсякъде алерген, който да причинява реакцията, освен на едно място – в нея” (38:21). Направено е цялостно сканиране на нейното тяло, което открива наличието на меден кръст в тялото ѝ – контрацептив, изтеглен от пазара през 80-те години. Той се намира в „ендометриалната тъкан, където не може да бъде открито”. Оттук вече се възобновява матрицата на научното познание, доколкото тя знае, че се касае за алергия към метала мед – „всичко, което е необходимо е само един контакт, за да се получи пълна реакция” (39:39). Тази реакция се оказва провокирана от консумираната храна в манастира, приготвяна в медните съдове, дарени там наскоро.

Проследената нишка в избрания епизод от сериала е само един от възможните фокуси дори и в прекомерно стилизираната „медицинска реалност”, която ни предлага сериалът „Д-р Хаус”. Въпреки това, тя може да послужи, за да се види сложния, многопластов характер на изследваната реалност в такава институция, каквато е болницата и практикуването на медицината като научен тип знание. В самата завръзка на историята – от първоначалното диагностициране на пациента, през неуспешното лечение, което влошава състоянието, последвалите конфликти в лекарския колектив и постепенното „разплитане” на случая, може да се види случването на медицинското познание в реалността, изтъкана и явяваща се като една „матрьошка от контексти”. Чрез показания пример се проблематизираха някои от основанията на медицинския тип научно знание – според начина на възприемане на болния и според характеристиките на знанието и начина на неговото получаване. Ако относно начина на възприемане на болния приемем, че *„получаваното от медицинската наука знание – по модела на естествените науки – е резултат не на „съпреживяване” и „съпричастие”, а на наблюдението и опита с този обект”* (Чалъков 1993: 83), то не бихме могли да разберем как д-р Хаус достига до правилната диагноза. Защото във въпросния пример става дума именно за „достигане” на точната диагноза в процеса на комуникация с множество агенти, а не за формално определяне въз основа на ясни, недвусмислено дадени и научно обосновани индикатори. Или пък относно получаването на знанието, което по дефиниция е „обективно” при което *„...е налице дистанцията на теорията и контролираните условия на експеримента”* (Чалъков 1993: 84). Възприемайки подобен поглед върху процеса на получаване на референтно за точната диагноза знание, би ни попречил да уловим тъкмо пътечките, по които тръгва главният герой, за да постави

точната диагноза. Формално-логическите процедури, изисквани от научното медицинско знание имат определен обхват, който стига до конкретните параметри на използвания експеримент (изследване) и трудно биха могли да надхвърлят границите на болницата без допълнителни техники.

Струва ми се, че перспективата към медицинското научно знание, която ни предлага сериалът „Д-р Хаус“ се нанася до голяма степен в схемата на Бруно Латур в есето му „Никога не сме били модерни“. Следвайки постановката за „Конституцията на модерните“, крепяща се на разделянето между „природа“ и „общество“ и „заскобяването“ на третата важна страна – Бог, то различните стратегии в разгледания епизод могат да се разгледат като прикрепящи се към някоя от откритите области. Интересен факт е, че освен поставянето на определени персонажи в някоя от отграничените от „модерните“ области (Хаус, гравитиращ към обяснения, затворени в сферата на природното, неговите колеги – в тази на общественото или „субектното“, а монахинята пациент към значимия за нея Бог), то някои от тези персонажи извършват непрестанни опити на „пречистваща дейност“, които скриват „опосредстващата“. Развързката на случая чрез хрумването за евентуално наличие на някакъв алерген (оказал се не просто „природен“ агент, а артефакт!) в тялото на пациента представлява по същество *„завързване на разсечения Гордиев възел“* (Латур 1994: 11). Диагнозата, която главният персонаж поставя в крайна сметка – алергия към метала мед – е резултат нито само от „природни“ фактори, нито само от „човешки“. Тя представлява „хибрид“, доколкото забравеното медно кръстче в тялото на пациента притежава характеристиките и на природен обект чрез своето действие, и на човешки артефакт, доколкото е „забравено“ от пациента и лекуващите лекари. Ето, че подобни предмети, оказали такова влияние, ангажирали множество социални агенти – човеци и „не-човеци“, не могат да бъдат поставени със спокойна съвест в нито един от двата полюса на Конституцията на модерните. Защото нито „природата“, нито „обществото“ могат да дадат пълно, адекватно обяснение на развилите се около подобен обект (а защо не и „субект“, който се „активизира“ при определено „дразнене“) взаимоотношения. В този смисъл Латур се оказва прав, че *„тъкмо в средината, където по предположение нищо не се случва, става почти всичко“* (Латур 1994:129). Налице е едно своеобразно осветяване на „империята на Междината“ (Латур), което става благодарение на вездесъщия персонаж д-р Хаус. Въпреки неговите непрестанни опити да извършва операциите по „пречистване“ на хибридите, с които се среща, за да успее да удържи своя модерно (в смисъла на Латур) конституиран свят, той се превръща в „говорител“

на различните „скрити“ от Конституцията агенти, с които се сблъсква в медицинската си практика. Извършвайки това, той излиза от рамката на медицинското лице, снабдено с научен тип знание и от „лекар“ се превръща в „хибрид“ – между „лекар“ и „знахар“, смесващ различен тип знание по неговото получаване и прилагане.

Примери като тези от сериала „Д-р Хаус“ изправят социологията пред тежки задачи – тя следва да „разплита“ и проследява комплексните „възли“ от флуидни взаимодействия между различни социални агенти, ако иска да удържи неимоверно нарасналата сложност на изследването на „реалността“.

## **БИБЛИОГРАФИЯ:**

Латур, Б. – *Никога не сме били модерни* – С., 1994, ИК 'Критика и хуманизъм'

Чалъков, И. – *Лекарите и лечителите: социалната легитимация на знанието* В: сп. *Критика и хуманизъм*, бр.4/ 1993г

Чалъков, И. - *Да направим холограма: книга за учените, светлината и всичко останало* - С, 1998, Академично издателство "Марин Дринов",

## **Интернет материали:**

[http://en.wikipedia.org/wiki/House\\_M.D.](http://en.wikipedia.org/wiki/House_M.D.)

[http://en.wikipedia.org/wiki/List\\_of\\_House\\_episodes](http://en.wikipedia.org/wiki/List_of_House_episodes)