

částech si čtenář často uvědomí, že řeč je jen o některém specifickém druhu organizace a že by zobecnění mohlo činit obtíže. Tento dojem je nejvýraznější u 9. kapitoly, týkající se vztahů organizace ke klientům, kterou autor — stejně jako celou knihu — předkládá jako pojednání o organizacích obecně. Je ovšem otázkou, na jaké úrovni obecnosti lze ty které problémy organizace rozebírat. Etzioni definuje organizaci tak široce, že zahrnuje celky značně rozdílné složitosti. Domníváme se, že by prospěl přístup diferencovanější, než jakého bylo v knize použito.

Připomínky lze mít i k celkové koncepci práce. Titul a úvodní plán slibují analýzu moderních organizací z hlediska jejich cílů, struktury a ekologie, kniha však fakticky prezentuje jen vybrané problémy z těchto okruhů. Na 116 stranách nebylo pravděpodobně možné dokázat více; byl-li však rozsah díla omezen, bylo by solidní stanovit jeho ambice skromnější. Stejná výtka platí i poněkud mnohomyšlnému příslibu na obálce knihy. Zde se navíc prohlašuje, že díla publikovaná v edici „Základy moderní sociologie“ podávají v dané oblasti přehled současných názorů. Těžko bychom něco takového hledali u Etzioniho, jehož práce je na citace celkem chudá a navíc tkví v tomto směru v letech 1955—1958.

Nemůžeme-li Etzioniho *Moderní organizace* označit za podnětnou originální práci, ani za systematický přehled problematiky, neznamená to, že před sebou máme dílo nepodařené. Co Etzioni napsal, je srozumitelně formulovaný a nepříliš náročný úvod do sociologie organizace. Knižka se hojně odvolává na empirický materiál a je oživena konkrétními příklady. V příloze obsahuje stručný úvod do literatury, dnes již ovšem zastaralý. Doporučili bychom jako čtení pro zasvěcené laiky nebo začínající zájemce o sociologii organizace.

Michal Ilner

B. J. Smulevič, *Narodnoje zdorovje i sociologija*

Vydavatelství „Mysl, Moskva 1965, stran 231.

Složitost vývoje společenských věd v socialistických zemích se musela nepříznivě odrazit i v rozvoji těch oborů, kde dochází ke konkrétní spolupráci společenských, přírodovědeckých a technických věd. Mimo jiné jsou to obory, jejichž podstatou je spolupráce medicíny se společenskými vědami. Proto je přirozené, že rozvoj sociologie je provázen jakýmsi „obnovováním“ těchto vztahů. Součástí tohoto proudu jsou i diskuse a rozvoj bádání v oblasti tzv. sociologie medicíny.

Postupně se seznamujeme se zahraničními pracemi o této problematice. Převážně jsou to autoři z kapitalistických zemí; avšak ani v socialistických zemích nejsou již tyto práce tak zcela ojedinělé. Patří mezi ně i kniha sovětského profesora B. J. Smuleviče, doktora medicínských a kandidáta ekonomických věd, nazvaná *Narodnoje zdorovje i sociologija*. Tato práce navazuje na dřívější autorovy monografie, např. *Nemocnost a úmrtnost v městech a městečkách Běloruska,*

Buržoazní teorie obyvatelstva ve světle marxisticko-leninské kritiky, Kritika současné buržoazní sociální hygieny a medicínských sociologie, atd. Jde tedy o určité shrnutí již dříve vyslovených názorů. V práci se setkáváme s řadou zajímavých problémů, jako je např. pojetí zdraví jako společenské kategorie, vztah sociálních a biologických faktorů v pojetí člověka, otázky zdraví ve vztahu k společensko-ekonomickému systému, teorie reprodukce apod. Práce obsahuje tyto kapitoly:

1. Problémy zdraví a reprodukce obyvatelstva, 2. Buržoazní politika zdravotnictví, 3. Problémy sociální hygieny v kapitalistických zemích, 4. Současné směry buržoazní sociální hygieny a sociologie medicíny, 5. Socialistická politika zdravotnictví.

V kapitole *Problémy zdraví a reprodukce obyvatelstva* řeší autor problém zdraví a reprodukce v kapitalistických zemích a v SSSR. Z konkrétních faktů o přírůstcích obyvatelstva, o nemocnosti a úmrtnosti vyvozuje, že zdraví a reprodukce obyvatelstva závisí na složitém komplexu společensko-ekonomických a přírodních faktorů. Faktorem, který konečně určuje všechny tyto podmínky, je podle autora způsob výroby a jím podmíněný charakter zřízení, jeho sociální politika. V polemice s malthusianstvím a jinými nemarxistickými teoriemi (jako je např. „teorie optima obyvatelstva“) formuluje Marxovu teorii obyvatelstva. V druhé kapitole analyzuje Smulevič zdravotnictví v USA a v Anglii. Dochází k závěru, že třídní boj je nejdůležitější hybnou silou rozvoje zdravotnictví, a proto přes různé varianty jeho uspořádání nemůže být v kapitalistických zemích dosaženo harmonického systému a zásadně zlepšeny podmínky práce a způsobu života pracujících.

Historické zpracování vývoje sociální hygieny a hodnocení hlavních teoretických proudů z pozice marxismu je cílem kapitoly třetí a čtvrté. Zajímavé jsou především pasáže hodnotící směry, považované autorem za buržoazní. Jeho myšlenkový postup lze vyjádřit asi takto: teoretický základ různých směrů spočívá v různém pojetí kategorie osobnosti, sociálních faktorů, vztahu individua a sociálního prostředí atd. V poslední době navazuje hlavní koncepcí medicíny na Západě na teorii „adaptace“ tak, že jeden z nejdůležitějších úkolů medicíny spatřují západní vědci v psychickém a duševním přizpůsobení se individua jeho měnícím se sociálním podmínkám. Navazují na Freuda, podle kterého spočívá psychické zdraví ve schopnosti žít v harmonii s okolní kulturou. Teorii „adaptace“ rozvíjejí především dvěma směry: na jedné straně je to biologické pojetí, které jednostranně zdůvodňuje vliv biologických faktorů na člověka, na druhé straně pak pojetí psychologické, které považuje psychiku za něco izolovaného od společensko-historické praxe a je podle Smuleviče základem psychosomatické medicíny. Kromě uvedených směrů existuje pojetí eklektické. Hlavní směr, který na Západě ovlivňuje pojetí sociální hygieny a sociologie medicíny, vidí autor v psychologismu. Proti tzv. „primitivnímu monokauzalizmu“ zdůrazňuje ten-

to směr celistvost organismu a jeho jednotu s prostředím. Prostředí chápe nejen jako fyzické a biologické prostředí, ale zahrnuje do něj i sociální faktory, které však vykládá především jako lidské vztahy. Logické vyústění této buržoazní teorie vidí Smulevič ve združňování sociálních skupin, které obklopují jednotlivé osoby a formují jejich sociální jednotu. Proto má podle západních vědců věda o „lidských vztazích“ pomoci individuu přizpůsobit se kolektivu, a proto se medicína může dále rozvíjet jen v těsném kontaktu s psychologii osobnosti a se sociálními vědami, především s psychosociologií a mikrosociologií. Smulevič hodnotí tyto teorie jako subjektivně idealistický směr, který nerespektuje určující vliv výrobních vztahů a zaměňuje sociální zákonitosti psychologickými a biologickými. Odvádí sociální hygienu od sociálních otázek a zaměňuje potřebu změny sociálního prostředí koncepcí „přizpůsobení lidí“. Naproti tomu pokrokoví vědci kapitalistických států vidí problémy zdraví ve vztahu ke společensko-ekonomickému systému.

V poslední kapitole, *Socialistická politika zdravotnictví*, zobrazuje autor podmínky péče o zdraví v socialismu a zabývá se úlohou sociální hygieny v rozvoji zdravotnictví. Její poslání jako vědy o „lidovém zdraví“ vidí v tom, že dává zobecňující obraz jak zdraví a reprodukce u jednotlivých skupin obyvatelstva, tak medicínských a sociálně ekonomických faktorů, které je určují. Součástí sociální hygieny je problematika organizace a plánování zdravotnictví. Smulevič v podstatě ztotožňuje sociální hygienu a sociologii medicíny. Je toho názoru, že problematika vlivu sociálních faktorů na zdraví a reprodukci obyvatelstva i vztahu sociálního a biologického faktoru nachází svoje vědecké řešení jen v marxismu jako vědě o zákonech rozvoje přírody a společnosti.

Z předcházejícího je patrné, že práce B. J. Smuleviče je ojedinělým pokusem o formulování vyhraněné ideologického názoru na řadu závažných otázek vztahu zdraví k sociální skutečnosti. V jiné rovině vztahu medicíny a společenských věd, a o kritické vyrovnání se s některými buržoazními teoriemi. Smulevič formuluje vyhraněně svá stanoviska, což podněcuje k další diskusi, jak to složitost a neprobádanost mnohých z uvedených problémů vyžaduje.

Klad Smulevičovy práce vidíme v tom, že upozorňuje na tendenci četných sociologických prací, v nichž je sociologie redukována na psychosociologii, na zkoumání společenského vědomí oddělené od ekonomiky. Je nepochybné v rozporu se skutečností, když se některé sociologické práce odvracejí od ekonomiky, neboť konečnou možnost dalších přeměn života lidí tkví zejména v ekonomické oblasti. Složitější je však již otázka, zda Smulevič ve svých vědeckých analýzách tento metodologický požadavek přesvědčivě ověřuje. Je známo, že v této oblasti marxismus ve své nedávné podobě zužil své teoretické uvažování především na kategorii vlastnictví výrobních prostředků a politické moci. Z nich pak vy-

vozoval přeměnu celé společenské skutečnosti jako „mechanicky kauzální proces“. Jednotlivé stránky společenského celku byly izolovány a přeměněny v abstrakce (především kategorie „výrobních vztahů“), což znemožňovalo pochopit člověka v jeho mnohorozměrnosti. I když „mechanicky kauzální pojetí společenského procesu“ bylo marxistickou literaturou kriticky zhodnoceno, přesto se návyk myslet a řešit v jednoduchých konstrukcích znovu a znovu prosazuje především tam, kde jsme sami neprovedli dostatečně všestrannou a hlubokou vědeckou analýzu. V tomto směru vyznívá často ve složitějších otázkách (jako je např. růst civilizačních chorob apod.) argumentace B. J. Smuleviče o rozhodující úloze výrobních poměrů dosti nepřesvědčivě. Ekonomická základna vystupuje často jako něco, co působí automaticky, nezávisle na lidech, ačkoliv existence rozporů v socialistické společnosti nás dávno upozornila, že si přestavbu společnosti a tedy i zdravotnictví nesmíme zjednodušovat. Ani vývoj v kapitalismu nelze zjednodušovat. Řešení problému společenské adaptace není v kapitalismu motivováno jen ideologicky, ale jde o vážný problém vyvolaný rychlými změnami existenčních podmínek ve vyspělé industriální společnosti. V tom smyslu existuje i v socialismu a není tak jednoduchý, jak jej popisuje Smulevič. Dnešní marxistická koncepce je vzdálena od bezstarostného spolehání se na samočinné působení výrobních činitelů ve směru všestranné humanizace. Chápe skutečnost jako strukturovaný, rozvíjející se a vytvářející se celek a teorie faktorů je nahrazována syntetickým zkoumáním.

Vezmeme-li v úvahu dosavadní výsledky bádání o otázkách zdraví a nemoci ve vztahu k sociální skutečnosti, pak u autorů marxisticky orientovaných dnes asi nepůjde především o združňování marxismu jako prostředku vědecké analýzy, ani o takové práce, které přecházejí bezprostředně od obecných kategorií jako je jedinec-společnost, zdraví a nemoc, sociální, psychologický a biologický faktor apod. k řešení konkrétních medicínských a společenských problémů. Dnes půjde asi především o pracné sociologické, psychologické, ekonomické a jiné výzkumy těchto otázek, které povedou k analýze probíhajících procesů v oblasti zdraví a nemoci a zpětně k obohacování zásoby pojmů a obsahu kategorií. Jinak by bylo těžko možné soutěžit s výzkumy a pracemi západních vědců, kde dosavadní rozvoj tzv. „sociologie medicíny“ (zvláště v USA a Velké Británii) dokazuje, že jednou z hlavních příčin vývoje těchto vědních oblastí je do značné míry vědomí, že „vývoj jednotlivce se děje pod vedoucím vlivem společnosti, ve které se narodí“ (Uexküll), že zdraví je dnes „primárně sociálním produktem“ (Schelsky) a že tedy jde o to vyvíjet takové vědecké metody, které umožní verifikovat nebo vyvrátit domněnky o příznivých či škodlivých vlivech společnosti na člověka a které povedou k hluboké autodiagnostice společnosti, včetně instituce jako je zdravotnictví. I když je tento cíl ohraničen tím, že jde o kapita-