



БЮРОКРАТИЧЕСКИЕ МАРШРУТЫ И ДОКУМЕНТНЫЕ ТЕМПОРАЛЬНОСТИ АНКЕТЫ ПРИЗЫВНИКА В ПРАВООЩИТНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Никита Витальевич Шевченко

Европейский университет в Санкт-Петербурге
6/1А Гагаринская ул., Санкт-Петербург, Россия
nshevchenko@eu.spb.ru

Аннотация: В статье рассматриваются механизмы работы одной некоммерческой правозащитной организации, помогающей российским призванным и их родственникам по вопросам, связанным с воинским учетом. Следуя описанному Мэтью Халлом эстетическому подходу в исследованиях бюрократии, автор сосредоточивается на функциональных элементах используемого в НКО шаблона — анкеты призванного. Важное место в тексте отводится вопросу о понимании документного времени и его организации в призванной бюрократии. С помощью анализа внутреннего устройства и практик использования анкеты как *инструмента-формуляра (formal tool)* в тексте раскрываются механизмы бюрократической ретемпорализации здоровья и биографии юноши в процессе настройки его *документного «я» (file-self)*. Проводя связь между анкетой и другими используемыми в правозащитной организации документными формами, автор демонстрирует, как в них воплощается логика работы института призванной службы и как клиенты НКО используют знание особенностей военно-медицинской таксономии заболеваний в процессе «перевода» отдельных диагнозов и общей картины здоровья из «гражданской» в «военную» медицинскую систему. Анализ устройства анкеты и связанных с ней бумаг позволяет автору поставить вопрос о том, как выстраиваемая в тексте документа темпоральность обеспечивает доверие к его содержанию со стороны как гражданина, так и государства.

Ключевые слова: бюрократия, медицина, документы, НКО, темпоральность.

Для ссылок: Шевченко Н. Бюрократические маршруты и документные темпоральности анкеты призванного в правозащитной организации // Антропологический форум. 2023. № 59. С. 73–102.

doi: 10.31250/1815-8870-2023-19-59-73-102

URL: <http://anthropologie.kunstkamera.ru/files/pdf/059/shevchenko.pdf>

BUREAUCRATIC ROUTES AND DOCUMENTARY TEMPORALITIES OF A CONSCRIPT QUESTIONNAIRE IN A HUMAN RIGHTS ORGANIZATION

Nikita Shevchenko

European University at St Petersburg
6/1A Gagarinskaya Str., St Petersburg Russia
nshevchenko@eu.spb.ru

Abstract: This article concerns the working of a nonprofit human rights organization that helps Russian conscripts and their relatives on issues related to military registration. Following the aesthetic approach in research into bureaucracy described by Matthew Hull, the author focuses on the functional elements of the template used in the NGO — the conscript questionnaire. At the same time, an important place in the article is occupied by the issue of documentary time and its organization within the conscription bureaucracy. By analyzing the internal structure and practices of using the questionnaire as a “formal tool”, the text reveals the mechanisms of bureaucratic retemporalization of the health and biography of a young man in the process of setting up his file-self. Drawing a link between the questionnaire and other documentary forms used in the human rights organization, the author demonstrates how these forms embody the logic of the institution of conscription, and how NGO clients use knowledge of the military medical taxonomy of disease in the process of “translating” individual diagnoses and the overall picture of health from the “civilian” to the “military” medical system. The analysis of the structure of the questionnaire and related papers allows the author to ask how the temporality built into the text of the document ensures the credibility of its content on the part of both the citizen and the state.

Keywords: bureaucracy, medicine, documents, NGOs, temporality.

To cite: Shevchenko N., ‘Byurokraticheskie marshruty i dokumentnye temporalnosti anketы prizyvnikа v pravozashchitnoy organizatsii’ [Bureaucratic Routes and Documentary Temporalities of a Conscript Questionnaire in a Human Rights Organization], *Antropologicheskij forum*, 2023, no. 59, pp. 73–102.

doi: 10.31250/1815-8870-2023-19-59-73-102

URL: <http://anthropologie.kunstkamera.ru/files/pdf/059/shevchenko.pdf>

Никита Шевченко

Бюрократические маршруты и документные темпоральности анкеты призывника в правозащитной организации

В статье рассматриваются механизмы работы одной некоммерческой правозащитной организации, помогающей российским призывникам и их родственникам по вопросам, связанным с воинским учетом. Следуя описанному Мэтью Халлом эстетическому подходу в исследованиях бюрократии, автор сосредоточивается на функциональных элементах используемого в НКО шаблона — анкеты призывника. Важное место в тексте отводится вопросу о понимании документного времени и его организации в призывной бюрократии. С помощью анализа внутреннего устройства и практик использования анкеты как *инструмента-формуляра (formal tool)* в тексте раскрываются механизмы бюрократической ретемпорализации здоровья и биографии юноши в процессе настройки его *документного «я» (file-self)*. Проводя связь между анкетой и другими используемыми в правозащитной организации документными формами, автор демонстрирует, как в них воплощается логика работы института призывной службы и как клиенты НКО используют знание особенностей военно-медицинской таксономии заболеваний в процессе «перевода» отдельных диагнозов и общей картины здоровья из «гражданской» в «военную» медицинскую систему. Анализ устройства анкеты и связанных с ней бумаг позволяет автору поставить вопрос о том, как выстраиваемая в тексте документа темпоральность обеспечивает доверие к его содержанию со стороны как гражданина, так и государства.

Ключевые слова: бюрократия, медицина, документы, НКО, темпоральность.

Бюрократический артефакт и его время: постановка вопроса

Как отмечал Бруно Латур, несмотря на то что именно бюрократические артефакты (папки, документы, записи) осуществляют «рационализацию», приписываемую разуму бюрократа, позволяя соединить на его столе тексты законов, классификации, карты и прочие подлежащие архивированию объекты, они при этом являются «самыми презираемыми из всех этнографических объектов» [Latour 1990: 54]. Под влиянием теоретического пафоса Латура и других исследователей науки и технологий, стремившихся исправить такое положение материальных объектов, в антропологии бюрократии последующих двух десятилетий появился ряд работ, авторы которых, как пишет Мэтью Халл, ставили своей целью «восстановить аналитическую видимость документов», «реабилитировать артефакты в социальных науках» и позволить текстам «вновь обрести свою материальность» [Hull 2012: 252–253]. Суммируя опубликованные за это время работы, Халл выделил три основных подхода в исследованиях бюро-

Никита Витальевич Шевченко

Европейский университет
в Санкт-Петербурге,
Санкт-Петербург, Россия
nshvchenko@eu.spb.ru

кратии, в каждом из которых на первый план выходит один из наиболее проблемных аспектов взаимодействия людей и документов. В рамках первого подхода, названного «эстетическим», исследователи фокусируются на социальности графических элементов документа (таблиц, знаков, шрифтов и дизайна в целом), в рамках второго — на аффектах и эмоциях, возникающих при взаимодействии людей с документами и представителями власти, а приверженцы третьего задаются вопросом о репрезентации и знаковой природе бумаг [Hull 2012: 254–255]. Общим для всех этих исследований концептуальным ходом является понимание документов не просто как инструментов, используемых внутри бюрократических организаций, а как составляющих этих организаций, их практик и идеологий, структурирующих социальные отношения внутри них. Этим обусловлен призыв Халла смотреть не только на коммуникативные практики, но и на социальную жизнь «графических артефактов» внутри бюрократических организаций [Hull 2008: 504–505].

В статье мы посмотрим на дизайн одного бюрократического артефакта, проследив через его функциональные графические элементы за институциональными логиками и бюрократическими маршрутами, в которые он включен. Поэтому сначала стоит кратко остановиться на понимании документа в рамках первого, «эстетического», подхода. Выделяя этот подход, Халл обращается к работам антрополога и юриста Аннелиз Райлс, которая отталкивалась одновременно от Грегори Бейтсона, характеризовавшего эстетику как «отзывчивость на паттерн, который связывает», и от Мэрилин Стратерн, которая определяла ее как «убедительность формы, вызывающую ощущение уместности» [Bateson 1980: 8; Strathern 1991: 10; Riles 1998; 2000; Hull 2012: 255]. Иными словами, шаблон подталкивает взаимодействовать с ним определенным образом. Из такого определения следует, что внутреннее устройство документа оказывается неотделимо от практик его использования (заполнения, чтения, распространения) и социального контекста, в котором он функционирует. Антропологи, работы которых можно отнести к «эстетическому» подходу, рассматривали связь внутреннего устройства формы информированного согласия в больницах и продуцируемого ею типа субъектности пациента и донора [Jacob 2007], обращались к визуальным аспектам фотографий, используемым мигрантами для обоснования своих притязаний [Raheja 2023], а также усматривали специфические формы правительности в соотношении печатного и рукописного текста в государственной бюрократии [Гаазе 2016].

К этому ряду можно отнести и работы социолога медицины Марка Берга, который в центр своего исследовательского проекта помещает карту пациента и связанные с ней практики. Как

и Аннмари Мол, Берг в середине 1990-х проводил включенное наблюдение в одной нидерландской больнице и развивал наработку акторно-сетевой теории и исследований науки и технологий. В совместной с Джеффри Боукером статье он указывает на активную роль не только медперсонала и пациентов, но и материальных артефактов [Berg, Bowker 1997: 514]. Однако, в отличие от работы Мол, в сердце которой — разработка проблемы множественных онтологий [Мол 2017], их исследование лежит скорее в области антропологии бюрократии и менеджмента здравоохранения¹. Берг и Боукер рассматривают медицинскую карту именно как бюрократический артефакт и утверждают, что разные типы записей вместе с разными практиками их написания и чтения производят разные типы тел пациентов, а сама медицинская карта одновременно создает и легитимирует организационный дизайн клиники [Berg, Bowker 1997: 513, 527].

Отдельно авторы останавливаются на проблеме документного времени. Медицинская карта, как они отмечают, организует время клиники и время пациента, не только рассказывая историю больного от поступления до выздоровления (или смерти), но и создавая историю самой болезни, в которой «накопленные следы настраивают медицинское прошлое для конкретного пациента» [Berg, Bowker 1997: 516]. Наравне с Латуром вторым теоретическим основанием их исследования являются работы Мишеля Фуко, который в рамках своей генеалогии институтов западного модерна обращал внимание в том числе на роль динамики в создании заболевания. В «Рождении клиники» Фуко пишет:

*Время в этой патологии играет ограниченную роль. Допускается, что болезнь может длиться и что в этом развитии каждый эпизод мог бы появляться в свою очередь. <...> Но эта численно фиксируемая длительность составляет часть важнейшей структуры болезни, так же как хроническому катару надлежит через некоторое время стать чахоточной лихорадкой. Эволюции или протяженности, которая сама бы единственно своей логикой вносила новое событие, не существует, **время интегрировано как нозологическая константа**, но не как органическая переменная. Время тела не изменяется и еще*

¹ Как и многие другие антропологи и социологи медицины, Марк Берг совмещает академические исследования с прикладными. Он участвовал в разработке показателей оценки качества работы больниц и изучал, как внедрение строгих протоколов для медперсонала влияет на работу больницы [Berg 1997b]. Предложенный Бергом способ применения концептуального аппарата исследований науки и технологий в изучении роли бумажных и электронных записей в повседневной медицинской практике повлиял на «поворот к материальному» как в исследованиях медицины (см., например: [Allen 2013; Buse et al. 2018]), так и в исследованиях менеджмента [Orlikowski 2010].

в меньшей степени определяет время болезни [Фуко 2010: 28–29; выделено мною. — Н.Ш.].

Болезнь как приписываемая категория образует длящуюся целостность, предполагающую развитие заболевания и возможность не только фиксации процесса лечения и определения его успешности, но и изменения изначального диагноза. Это время не принадлежит пациенту, его фиксация и организация вписаны в медицинскую практику: температурные листы, регулярное измерение веса и давления, подсчет баланса жидкостей — все это «создает линейную, стабильную историю <...> реализует темпоральность, которую Фуко рассматривает как важнейшее новшество современного клинического взгляда» [Berg, Bowker 1997: 516]. Временная протяженность при этом фигурирует не только в медицинских записях, но и в коммуникации пациента и медперсонала. Как пишет социолог Алед Джонс, медсестры во время собеседования с поступившим в больницу человеком активно работают с его устным рассказом и часто отклоняются от предписанных рекомендаций, что позволяет им вычленивать главное в нарративе пациента о собственном состоянии [Jones 2009]. Схожее использование нарративов в коммуникации можно обнаружить и во взаимодействии сотрудников НКО со своими клиентами, которое будет рассмотрено далее.

В антропологических исследованиях бюрократии о времени чаще всего пишут в двух контекстах. Исследователи рабочей повседневности низовых бюрократов рассматривают его как дефицитный ресурс, которым представители власти вынуждены грамотно распоряжаться [Lipsky 2010: 29]. Антропологи, в фокусе внимания которых оказывается опыт «клиентов» бюрократов (например, мигрантов), выделяют в качестве ключевых характеристик бюрократического времени поддержание неопределенности и воспроизводство «ожидания», вынуждающего людей менять привычный жизненный ритм [Geoffrion, Cretton 2021]. Как пишет антрополог Колин Хоаг, бюрократия учит людей ориентироваться на будущее, а совмещение линейного и циклического времени позволяет ей осуществлять власть над своими клиентами [Hoag 2014]. При этом, изучая конфигурации времени во взаимодействии чиновников и их клиентов, социальные исследователи сравнительно мало внимания уделяют времени самих документов. Чаще всего они обращаются к рассуждениям о заключенной в документах длительности при анализе биографий и отношений родства, как это делает социолог Кэтрин Пендакис, изучавшая то, как досье, используемые греческим государством для гонений на коммунистов, превратили политическую идентичность в вопрос происхождения и наследования [Pendakis 2017].

В статье я хочу предложить свой способ понимания документного времени, развивая обозначенные ранее предпосылки «эстетического» подхода в исследованиях бюрократии, и ответить на вопросы: как медицинская и социальная биографии призывника пересобираются внутри призывной бюрократии и как само взаимодействие с бюрократией приобретает биографическое измерение? Какова прагматика выстраивания протяженного нарратива в документах воинского учета и на какие институциональные логики опирается такой нарратив? В конечном счете проблема бюрократической темпоральности позволит (в контексте исследуемого института) поставить вопрос о способности документа удостоверить реальность.

В центре моего внимания механизмы работы института призывной службы, воплощенные в одном бюрократическом артефакте — анкете призывника в правозащитной организации (далее — НКО). Я собираюсь рассмотреть, как в дизайне используемого в НКО шаблона воссоздаются логика работы и бюрократическое устройство другого института — военкомата — и как в соответствие с этой логикой призывники пересобирают элементы своей биографии, создавая убедительный документный образ. Разобрав функциональные элементы анкеты, которые участвуют в преобразовании опыта развития юноши и создании из его отношений с институтом призывной службы управляемой «проблемы», решаемой предлагаемыми правозащитниками методами, я покажу, с какими документными формами и институциональными логиками внутри и вне НКО эта анкета связана.

Прежде чем обратиться к самой анкете, стоит сказать несколько слов об организации, в которой она функционирует, а также о контексте института призывной службы и некоторых аспектах его внутренней бюрократической и медицинской системы.

Поле и НКО

Статья написана на материалах полевого исследования, проводившегося в одной петербургской правозащитной организации в 2020–2023 гг. В эту организацию обращаются призывники и их представители¹, столкнувшиеся с нарушениями со стороны военкомата или желающие на законных основаниях избежать службы в армии. Цель многих из них — получить категорию

¹ Говоря о призывниках как «клиентах» исследуемой мною НКО, я почти всегда буду иметь в виду «призывников и/или их представителей». В большинстве случаев именно представители обращаются в организацию: чаще всего это матери призывников, реже отцы, старшие родственники, жены или девушки.

годности «В» или «Д»¹, чтобы не служить «по здоровью», или добиться замены военной службы на альтернативную гражданскую (АГС). Здесь я сосредоточусь на первых. Непосредственное взаимодействие сотрудников организации с призывниками происходит на еженедельных групповых семинарах и онлайн-консультациях, где используется электронный аналог анкеты. В течение года (весна 2022 — весна 2023) я проводил включенное наблюдение на этих мероприятиях, фиксируя то, как клиенты взаимодействуют с сотрудниками организации и друг с другом, особое внимание уделяя вовлечению в коммуникацию документов и законодательства. Пока НКО работала онлайн в период пандемии, я наблюдал за юристами в офисе и изучал архив организации, где хранятся «дела» прошлых лет: анкеты и переданные призывниками бумаги (чаще всего ксерокопии медицинских документов и переписки с военкоматом, прокуратурой и другими инстанциями).

Рассматриваемая здесь анкета является для организации стандартной формой, используемой для сбора информации о клиенте на семинарах и во время консультаций, а также для хранения и учета «дел» призывников. Так как в рамках «эстетического» подхода, как замечает Халл, бюрократические формы рассматриваются как «самоконтекстуализирующиеся» и потому социальные по своей сути, их анализ не требует описания дополнительного социального контекста [Hull 2012: 255]. Тем не менее для дальнейшего понимания роли анкеты стоит сказать несколько слов о принципах работы использующей ее НКО.

Для исследуемой мною организации важен статус «правозащитной», опирающейся в своей работе, помимо юридических компетенций и практического опыта, на права человека (каждый семинар начинается с разбора нескольких положений из Конституции РФ). Во время консультаций в ответ на просьбы и вопросы посетителей сотрудникам регулярно приходится отделять организацию как от государственных служб (она не имеет прямого влияния на чиновников), так и от коммерческих контор (правозащитники не оказывают частных услуг и не будут «вести дело» за человека). Из этого следует основной принцип работы такой НКО — самостоятельные действия обратившихся в организацию людей с опорой на предоставляемые правозащитниками знания². Обучая клиента определенным

¹ Всего категорий годности пять: «А» и «Б» позволяют служить соответственно во всех и в некоторых родах войск, «В» освобождает от службы в мирное время, а «Д» — в любое, «Г» освобождает от призыва на срок от 6 до 12 месяцев.

² Значительную часть деятельности НКО составляет создание и распространение обучающих материалов: комментариев к законам, шаблонов заявлений и практических рекомендаций по комму-

методам работы с институтом призыва и государством в целом, правозащитники одновременно создают из него *нуждающегося субъекта*, который должен быть включен в механизмы работы НКО [Timmer 2010: 273], и культивируют в нем активную *гражданственность*, постулирующую самостоятельность и проактивность во взаимодействии с государством [Ellison 2018: 42]. Эти формы взаимодействия продуцируются на групповых семинарах, куда приходят люди с похожими проблемами и делятся своими «историями», и находят отражение в устройстве используемой в НКО анкеты.

Настройка бюрократического субъекта

Как для призывной бюрократии, так и для самих призывников, пытающихся избежать военной службы, главным предметом интереса и основным артефактом, участвующим в классификации и учете потенциальных солдат, является личное дело. Оно заводится в момент постановки на воинский учет, хранится в военкомате и содержит основные сведения о молодом человеке: его образовании, здоровье, имеющихся военных и гражданских специальностях или спортивных разрядах. Личное дело используется для классификации потенциальных солдат: не только для определения «годных» и «негодных», но и для дальнейшего распределения призывников для армейских нужд — в зависимости от физической формы, квалификации и имеющихся навыков. В нем фиксируются результаты пройденных призывных комиссий и медицинских освидетельствований, на которых призывнику выставляется категория годности на основании содержащихся в личном деле медицинских данных и осмотра врачами-специалистами. Наличие в личном деле необходимых документов с правильными формулировками диагнозов влияет на определение бюрократического статуса призывника: какую категорию годности юноша может получить во время комиссии, в каких войсках он может служить и может ли служить в армии вообще.

При этом личное дело может «настраиваться» самим молодым человеком. Оно содержит не только документы внутренней бюрократии военкомата, но и все бумаги, которые к нему приобщили: медицинские справки, выписки, заявления и т.п. На их основании определяется «годность» призывника — категория, которая резюмирует состояние его бумажного, *документного «я»* (*file-self*) [Harré 1984: 69–71; Байбурун 2017: 27]. Личное дело, понимаемое как документное «я», представляет бюрокра-

тического «двойника» человека, состоящего из набора документов, каждый из которых содержит информацию об определенных аспектах личности. С одной стороны, документное «я», точнее приведение его в определенное состояние, является целью призывника. С другой — как бюрократический артефакт, оно репрезентирует юношу для сотрудников военкомата: они видят историю его взаимодействия с призывной бюрократией, могут оценить «глубину» его пацифистских убеждений или достоверность диагнозов и опереться на результаты предыдущих комиссий во время коммуникации или вынесения очередного решения. Личное дело становится ключевым элементом перформанса во взаимодействии призывника с сотрудниками военкомата (по аналогии с перформансом людей, проходящих контроль на пограничных пунктах [Kelly 2006]). При этом важно сказать о взаимном подозрении сторон этого взаимодействия: наученные НКО призывники выказывают сомнение в законности действий чиновников, а сотрудники военкомата, в свою очередь, ставят под сомнение создаваемый призывником образ и достоверность его сведений. Именно правильное оформление документов, как отмечает социолог Мари-Андре Жакоб, способно поддерживать надежность содержащихся в них данных [Jacob 2007: 251].

«Расписание болезней» и ключ к нему

Чтобы призывник мог изменить свой документный образ, его сначала нужно увидеть. Ознакомление с личным делом, включающее просмотр и фотофиксацию содержащихся в нем документов, и составление акта-описи его состояния — рекомендуемый правозащитниками способ получить представление о состоянии документного «я» юноши. Он позволяет сотрудникам НКО и обратившемуся к ним молодому человеку использовать эти данные в качестве ресурса для выстраивания подходящей стратегии настройки документного образа. В этом процессе важно поддержание как надежности самого файла (он должен быть прошит, а листы в нем пронумерованы), так и достоверности и убедительности приобщаемых к личному делу документов, которые должно быть трудно оспорить. Эту бюрократическую работу выполняет сам призывник или его представитель, следуя рекомендациям правозащитников, и ключевая задача, которую они решают, — «перевод» полученных в «гражданских» медицинских учреждениях диагнозов в статус «не годного к военной службе», превращение сколиоза, находящейся в ремиссии астмы или другого заболевания в категорию годности «В» или «Д». При этом формулировки диагнозов непосредственно в передаваемых в военкомат документах должны быть согласованы

с «Расписанием болезней»¹, о чем правозащитники говорят во время занятий.

Ведущая семинара: *Вы не понимаете процедуру, не понимаете, что такое отсрочка и почему важно на постановке [на учет] дать оценку действующему заболеванию. Там будет написан «астматический бронхит» [«недостаточная» формулировка диагноза] или что-нибудь еще, а картинка по делу у них, будто у вас астмы нет* [выделено мною. — Н.Ш.].

Перевод из «гражданского» заболевания в успешное медицинское освидетельствование в военкомате производится в соответствии с «Расписанием». Эта бюрократическая работа требует изучения различий в наименованиях диагнозов и способах их диагностики между «Расписанием» и принятыми в гражданской медицине формулировками, а кроме того, предполагает понимание логики военной медицины, заточенной под нужды армии. Стоит отметить, что диагнозы в этой системе имеют собственную прагматику: если в больнице определение заболевания является одним из этапов лечения, то в бюрократии института воинского учета оно служит для классификации потенциальных солдат. При этом само «Расписание» как таксономическая схема выступает в этом процессе в качестве «среднего интерфейса» между инстанциями, осуществляющими сбор и обработку данных о здоровье юноши, и военкоматом [Rosenberg 2002: 254]. Как утверждают правозащитники, «ключ» к этому интерфейсу и вшитой в него логике военной медицины в 1990-е гг. передали им военные врачи. Этот «ключ» называется «Вопросник по здоровью» — двухстраничный список вопросов и «проявлений». Его можно найти в одной из брошюр правозащитников, однако напрямую к нему клиенты обращаются редко. Тем не менее этот вопросник является общим предком двух других документных форм, с которыми сталкивается почти каждый посетитель НКО: «анкеты призывника» и «заявления о категории годности», к которому мы обратимся позже. Первая часть «вопросника» синонимична содержанию «заявления о годности» и включает пункты о наследственности призывника, беременности и родах матери, хронических заболеваниях. Вторая содержит вопросы для выявления трех типов заболеваний: астмы, нарушений опорно-двигательного аппарата и неврологии. Ответить на вопрос, почему именно эти

¹ «Расписание болезней» — перечень заболеваний, используемый в армии для определения категории годности призывника или военнослужащего. Таксономия и формулировки диагнозов в Расписании не совпадают с принятыми в российской системе здравоохранения или в Международной классификации болезней. Является приложением к Постановлению Правительства РФ от 4 июля 2013 г. № 565 (ред. от 3 февраля 2023 г.) «Об утверждении Положения о военно-врачебной экспертизе».

пункты являются ключевыми для понимания различия «гражданской» и «призывной» медицины, поможет анализ «анкеты призывника».

Дизайн анкеты и документные темпоральности

Бюрократическая форма, которую мы будем рассматривать, появилась в НКО два десятилетия назад. За это время она несколько раз изменялась: в нее включались новые пункты и таблицы взамен старых, но сама структура оставалась стабильной. Здесь будет рассмотрена одна из последних версий, которая использовалась последние десять лет с незначительными изменениями.

При анализе составляющих частей анкеты следует отталкиваться от тех функций, которые она выполняет в исследуемой организации. В первую очередь она позволяет правозащитникам собрать минимально необходимую информацию о клиенте: зафиксированную на бумаге репрезентацию проблемы клиента и основных данных о нем, к которой можно будет вернуться на повторных консультациях. Сами правозащитники называют такое представление о ситуации клиента «картинкой». Аналогичное понятие (*picture*) использовали сотрудники помогающей беженцам НКО, которую исследовала Хис Кэбот [Cabot 2013]. Правозащитникам, которых она изучала, «картинка» позволяла определить, имеет ли обратившийся к ним человек право на защиту, находится ли он в уязвимом положении. Примечательно, что у сотрудников исследуемой мною НКО подобный вопрос возникает крайне редко, однако предоставляемая ими помощь и вовлечение правозащитников в дело во многом зависят от «срочности» и «тяжести» проблемы. Как подчеркивает Берг, бюрократические артефакты не просто фиксируют «проблему» (пациента, клиента), но и создают ее, определяют способы и инструменты ее решения [Berg 1996: 505]. Вслед за Бергом я буду использовать для описания включенного во взаимодействие человека и института бюрократического артефакта понятие *инструмент-формуляр (formal tool)*. Такой интерактивный документ работает с ограниченным количеством входных данных с помощью набора правил и форм, организующих рабочее пространство [Berg 1997a: 404–405]. Инструмент-формуляр включен в работу организации через практики чтения и письма и функционирует за счет вписанных в его конструкцию социальных процессов, преобразованных в материальную форму [Law, Lynch 1990; Berg 1996]. Именно эти социальные процессы, бюрократические маршруты и институциональные логики, преобразованные в таблицы и списки на бумаге, составляют бюрократическую форму как инструмент [Berg 1997a: 414]. Чтобы понять, как

инструмент-формуляр работает, необходимо разобрать его на составляющие функциональные элементы.

Лицевую часть анкеты можно разделить на три блока: «шапка» с основной информацией об обратившемся, блок «здоровье юноши до призыва» и блок с информацией о взаимодействии призывника с военкоматом, включающий отметки о подтвержденных решениях медицинских и призывных комиссий, а также перечень наиболее распространенных нарушений при призыве. На оборотной стороне листа фиксируются проблема, с которой призывник пришел в организацию, и рекомендации консультантов для дальнейших действий. Здесь есть и небольшая форма информированного согласия на использование предоставленных данных — с полями для подписи и даты.

Рассмотрим подробнее каждый блок анкеты: какие функции он выполняет, какую информацию о юноше содержит и как участвует в построении плана действий по созданию длящегося и убедительного документного «я» призывника.

«Шапка»

В верхней части анкеты находятся поля для записи основных данных, необходимых НКО для учета призывников и коммуникации с ними: имя, адрес, район воинского учета, контактный телефон и дата рождения, особенно важная с учетом границ призывного возраста — с 18 до 27 лет (на момент написания текста). Симметрично расположены аналогичные поля для записи информации о представителе призывника, который обратился в организацию (за исключением полей «Район» и «Дата рождения»). Именно этот представитель чаще всего сам заполняет анкету и взаимодействует с НКО в процессе решения «проблемы» призывника (ил. 1).

Над полями для контактных данных находятся три основных статуса, которые определяют трек призывника в НКО — то, какие рекомендации будут предлагать обратившемуся право-

Призывник <input checked="" type="checkbox"/>	Допризывник <input type="checkbox"/>	АГС <input type="checkbox"/>	Н.И. .. 28 .. 06 2011 г. * Дата обращения
* Район	* Кто обратился в организацию:		
* Фамилия	мать <input checked="" type="checkbox"/>	Брат <input type="checkbox"/>	Отец <input type="checkbox"/>
* Имя Павел	Сестра <input type="checkbox"/>		
* Отчество	* Фамилия		
* Дата рождения	* Имя Татьяна		
	* Отчество		
* Домашний адрес, индекс:	* Домашний адрес, индекс: (если отличается)		
* Телефон	* Телефон:		

Ил. 1. «Шапка»

защитники и на каких вопросах делать фокус: «призывник» (от 18 до 27 лет), «допризывник» (до 18 лет) и «АГС»¹. Эти три статуса используются для классификации «дел» и «ситуаций», а кроме того, для создания «типовых случаев». Дело в том, что у анкет и дел в НКО есть свои карьерные перспективы — они могут стать показательными образцовыми делами уже в отрыве от самих призывников, которым они принадлежали, и использоваться во время занятий как обучающий материал, полученный «из опыта». Как отмечает антрополог Эрика Вейс, исследовавшая израильских пацифистов, передача основанного на опыте взаимодействия с институтом знания от «опытных» к «новичкам» подтверждает его валидность [Weiss 2016: 20]. В дальнейшем некоторые документы из таких «показательных дел» могут быть использованы «новичками» с типологически схожими «ситуациями».

Другой критерий для установления соответствия между ситуациями — «Район». Эта графа используется не только для распределения дел по папкам в архиве, но и для побуждения к кооперации во время семинаров людей из одного района или населенного пункта. Внутри формирующихся таким образом автономных групп люди могут обмениваться опытным знанием, оказывать друг другу психологическую поддержку и ходить вместе в военкоматы в качестве сопровождающих.

«Здоровье юноши до призыва»

Основную часть лицевой стороны анкеты составляет блок, содержащий пункты для оценки здоровья призывника. Он состоит из нескольких списков, отражающих состояние матери призывника во время беременности и течение родов, детское развитие юноши, его характер и возможные проявления девиантного поведения. Кроме того, здесь находятся поля для записи документно подтвержденных медицинских данных о диспансерном учете, на котором состоит юноша, и пройденных им независимых обследований, а также для выбора «направления» заболевания, которое наиболее ярко выражено у призывника и над документным оформлением которого он планирует работать (ил. 2).

Что представляют собой содержащиеся в этих списках пункты, что они говорят о здоровье призывника? Этот вопрос вызывает затруднения у некоторых клиентов НКО, которым на консультации могут вернуть анкету на доработку.

¹ При этом статус «АГС» может быть выбран вместе с одним из первых двух и означает намерение призывника подать заявление для замены военной службы на альтернативную.

Здоровье юноши до призыва

<p>Наследственность:</p> <p>Наследственность отягощенная <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Беременность:</p> <p>токсикоз 1 пол. <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Угроза выкидыша <input type="checkbox"/></p> <p>Стрессы <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Низкий гемоглабин <input type="checkbox"/></p> <p>Давление <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Роды:</p> <p>Большой безводный период <input type="checkbox"/></p> <p>Стимуляция <input type="checkbox"/></p> <p>Вакуумэкстрация <input type="checkbox"/></p> <p>Кесарево <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Удушье <input type="checkbox"/></p> <p>Длительные обвитие пупвиной <input type="checkbox"/></p> <p>На какой день 3 <input type="checkbox"/></p> <p>принесли кормить <input type="checkbox"/></p>	<p>Развитие: <i>заикание</i></p> <p>Задержка развития <i>ребенка</i> <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Частые ОРЗ <input type="checkbox"/></p> <p>Снохождение <input type="checkbox"/></p> <p>Сногорение <input type="checkbox"/></p> <p>Сотрясение мозга <i>2, 4, 5</i> <input checked="" type="checkbox"/> <i>2 раза</i></p> <p>ЧМТ <input type="checkbox"/></p> <p>Головные боли <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Носовое кровотечение <input type="checkbox"/></p> <p>Потери сознания <input type="checkbox"/></p> <p>Влажные ладони <input type="checkbox"/></p>	<p>Характер:</p> <p>Раздражительный <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Замкнутый <input type="checkbox"/></p> <p>Псих. Травмы <input type="checkbox"/></p> <p>Странности поведения <input type="checkbox"/></p>	<p>Направление заболевания</p> <p>Неврология <input type="checkbox"/></p> <p>Ортопедия <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Дерматология <input type="checkbox"/></p> <p>Астма <input type="checkbox"/></p> <p>Другое <input type="checkbox"/></p>												
	<p>* Попытки самоубийства <input type="checkbox"/></p> <p>* Наркотическая зав-ть <input type="checkbox"/></p> <p>* Алкогольная зав-ть <input type="checkbox"/></p> <p>Была ли судимость <input type="checkbox"/></p> <p>Убегал ли из дома <input type="checkbox"/></p>	<p>Диспансерный учёт</p> <p>Врач <i>Невролог</i> <input type="checkbox"/></p> <p>Врач <i>интервент</i> <input type="checkbox"/></p> <p>Врач <i>кардио</i> <input type="checkbox"/></p>													
	Независимое обследование														
	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 50%;">Мед. учреждение</th> <th style="width: 50%;">Диагноз</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Психиатрия ВЛГО</td> <td>повышение мозговой III ст</td> </tr> <tr> <td></td> <td>интерферентные артриты фаз</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Скандоз, заикание</td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> </tr> </tbody> </table>	Мед. учреждение	Диагноз	Психиатрия ВЛГО	повышение мозговой III ст		интерферентные артриты фаз		Скандоз, заикание						
Мед. учреждение	Диагноз														
Психиатрия ВЛГО	повышение мозговой III ст														
	интерферентные артриты фаз														
	Скандоз, заикание														

Ил. 2. «Здоровье юноши до призыва»

Консультант: А что ОРЗ никогда не болели? Никаких головных болей?

Мать: Ну, тут диагнозы такие...

Консультант: Это не диагнозы, это проявления! Пишите!

Это уточнение важно, поскольку «проявления» в данном случае не требуют документного подтверждения, они позволяют сообщить консультанту о здоровье «все, что известно» и что в дальнейшем можно будет зафиксировать уже в виде медицинских заключений, пройдя через последовательность врачей и процедур диагностики по предложенному правозащитниками маршруту. Чем обусловлен выбор именно этих «проявлений», будет показано далее.

«Решения и нарушения»

Нижняя часть лицевой стороны анкеты призывника состоит из двух частей. В одной фиксируются известные и подтвержденные документами решения медицинских (медицинское освидетельствование) и призывных комиссий. Во второй представлен список наиболее распространенных нарушений при призыве со стороны сотрудников военкомата, врачей или иных представителей государства (ил. 3).

Почему важны именно подтвержденные процедурные «точки» — случившиеся события, зафиксированные на бумаге в личном деле? Иногда взаимодействие в военкомате носит квазипроцедурный характер, когда человек воспринимает происходящее как процесс коммуникации с государством в соот-

Мед.комиссия	
Дата	Категория годности
24.06.2011	

Призывная комиссия	
Дата	Решение

Нарушения при призыве

Повестка неустановленного образца <input type="checkbox"/> Отказ в ознакомлении с личным делом <input type="checkbox"/> Ненадлежащее ведение личным делом <input type="checkbox"/> Недопуск доверенных лиц на ПП <input type="checkbox"/> Нарушения врачей-специалистов на ПП <input checked="" type="checkbox"/> Изъятие оригиналов мед. документов <input type="checkbox"/> Изъятие паспорта <input checked="" type="checkbox"/> Изъятие/невыдача приписного св-ва <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Отказ в постановке на Д-учёт <input type="checkbox"/> Бездействие призывной комиссии <input type="checkbox"/> Бездействие ПК Субъекта РФ <input type="checkbox"/> Насильственный призыв <input checked="" type="checkbox"/> Необоснованное повторное обследование <input type="checkbox"/> Нарушение правил приёма граждан <input checked="" type="checkbox"/> Бездействие контролирующих органов <input type="checkbox"/> Незаконные вызовы
--	--

Ил. 3. «Решения и нарушения»

ветствии с установленными правилами, но никаких подтвержденных и закрепленных в документах решений чиновники не принимают либо принимают решения, не соответствующие проводимому мероприятию. Поэтому правозащитники приучают своих клиентов обращать внимание именно на процедурные действия, подтвержденные правильно оформленными документами.

Ведущая: *Я могу задать пару вопросов, и вы поймете, что вы не готовы. Вы писали заявление о категории годности?*

Призывник: *Нет.*

В.: *Минус. Вы приобщали документы?*

П.: *Да.*

В.: *А как?*

П.: *Передавал.*

В.: *Есть документы, подтверждающие, что вы их передали?*

П.: *Нет.*

В.: *Минус. Из того, что вы говорите, ваша картинка в личном деле плохая.*

Подтверждающие факт совершенных процедурных действий документы (на руках у призывника или в его личном деле) могут использоваться как своего рода «улики» для написания убедительной жалобы или оспаривания действий чиновников¹. Для обнаружения этих улик молодой человек должен ознакомиться со своим личным делом. Как говорят правозащитники, «вы увидите в личном деле картину; исходя из нее вы поймете, какое заявление и кому подавать», поскольку в личном деле сохраняются следы действий разных бюрократов и врачей,

¹ «Улики» в понимании Карло Гинзбурга можно обнаружить и в документах, в которых раскрывается картина здоровья призывника, поскольку медицинский метод, как отмечает историк, следует «уликовой парадигме» [Гинзбург 2004: 201–213].

которые могут становиться точками для развития стратегии призывника. Расположенные в хронологическом порядке, эти процедурные «точки» позволяют увидеть динамику взаимодействия призывника с институтом призыва внутри его личного дела. Восстановив эту хронологию, правозащитники могут предположить, в каком промежутке времени была «сорвана процедура» или допущено нарушение, в том числе помешавшее создать в личном деле убедительную динамику картины здоровья юноши (например, если справки призывника не приобщили к личному делу во время первого медицинского освидетельствования или вовсе не документировали осмотр юноши). Чтобы раскрыть связь допризывного здоровья юноши и его актуального бюрократического статуса, я предлагаю ненадолго вернуться от анкеты к личному делу призывника в военкомате и посмотреть на роль длительности и темпоральности в том бюрократическом образе, который создает призывник.

Две темпоральности документного «я»

Документное «я» призывника не просто фиксирует аспекты его личности и физического состояния, но может содержать их «историю развития». Как и некоторые другие бюрократические артефакты, личное дело включает информацию о текущем состоянии юноши, его взрослении и определяет, какие функции он сможет выполнять в армии и сможет ли нести службу вообще. В этом смысле «опыт» призывника, как и его «здоровье» или «убеждения», являются значимыми в той мере, в какой они могут быть воплощены в бюрократических артефактах и встроены в непротиворечивый, последовательно разворачивающийся и связный образ документного «я». Работа призывника с анкетой в НКО как с инструментом-формуляром становится частью процесса выстраивания этого длительного «исторического» документного ансамбля, включающего определенным образом выстроенные элементы опыта юноши. Для описания бюрократических практик, в которых производится и функционирует эта историчная бумажная личность, я выделяю два типа *документной темпоральности*, разворачивающейся в документном «я»: *биографическую*, репрезентирующую фрагменты личности человека в их становлении, и *процедурную*, фиксирующую историю его взаимодействия с институтом.

Подобное понимание внутренней динамики бюрократических артефактов следует предложенному Энн Канлифф, Джоном Луманом и Дэвидом Бойе понятию нарративной темпоральности (*narrative temporality*). В этом понятии ученые совместили концепции времени французских философов Жана Поля Сартра и Поля Рикера, с одной стороны, постулировав субъективность переживания времени, а с другой — определив нар-

ративы как «спонтанные акты осмысления, появляющиеся и переплетающиеся во многих моментах дискурсивного времени и пространства» [Cunliffe et al. 2004: 262]. Следующее такому определению исследование, отмечают авторы, принимает форму полифонического процесса, в котором длительность и связанность появляются в моменты исполнения (говорения, слушания, чтения). Применительно к рассматриваемым нами бюрократическим артефактам можно сказать, что темпоральность в них актуализируется в моменты чтения (изучение личного дела призывником, правозащитником или сотрудником военкомата), письма (подготовка заявления, составление акта-описи, приобщение к личному делу новых документов) и совместного использования инструмента-формуляра (опосредованная анкетой коммуникация клиента и сотрудника НКО).

Стоит отметить, что различие биографической и процедурной темпоральности во многом синонимично использованному Гарольдом Гарфинкелем различению актуарных и контрактных показаний в документах (и соответствующих им способов чтения) [Гарфинкель 2007: 207–216]. Гарфинкель вводит эти понятия, пытаясь ответить на вопрос, почему хорошо организованная бюрократическая (медицинская) система порождает записи, которые плохо отражают реальное положение дел (состояние пациентов). Актуарное использование документации Гарфинкель связывает с фиксацией истории всех действий вокруг конкретного пациента, т.е. его историй болезни, а контрактное — с взаимодействием пациента с клиникой как с поставщиком медицинских услуг, соблюдающим определенные стандарты. Предлагая собственную синонимичную пару понятий, я хочу, с одной стороны, утвердить фокус на субъективной длительности содержания документов, считываемой и оспариваемой призывником, чиновником или правозащитником, а с другой — сделать важные для моего полевого материала акценты на биографичности (медицинской, этической, институциональной) и процедурности (соответствие нормативным предписаниям) документного «я» призывника.

Рассмотрим подробнее эти два типа документной темпоральности. Под *биографической темпоральностью* я понимаю создание внутри личного дела последовательной и должным образом задокументированной «истории развития», как в отношении здоровья, если юноша рассчитывает получить «непризывную» категорию годности, так и в отношении убеждений, если он хочет получить замену на АГС. В обоих случаях документное «я» должны составлять бумаги, которые не просто фиксируют наличие отдельных диагнозов или противоречащих военной службе убеждений, но и подтверждают для проверяющей инстанции — сотрудников военкомата — их длитель-

ность, укорененность в развитии человека. Основная часть анкеты в НКО как раз подсказывает логику формирования такого продолжительного образа: ее устройство подталкивает к ревитализации опыта взросления юноши (и опыта беременности и родов его матери) и использованию этого опыта в создании бюрократической личности.

В то же время процедурные «улики» используют как правозащитники, что было показано ранее, так и сами сотрудники военкомата. К примеру, члены призывной комиссии по АГС могут указывать, что призывник не вовремя подал заявление, не приходил по повесткам («корешки» которых есть в личном деле) или нарушил другие правила бюрократического порядка. Опираясь на эти аспекты, связанные со второй, *процедурной темпоральностью* документного «я», сотрудники военкомата могут видеть в молодом человеке в первую очередь «уклониста» и «недобросовестного призывника», а не «хронического больного» или «носителя убеждений». Допущенные юношей процедурные нарушения могут помешать формированию убедительной картины в его личном деле и стать для чиновников «уликами» и аргументами в споре с ним.

«Оборот анкеты»

Завершают анкету несколько полей на ее оборотной части, где призывник может записать свой вопрос или проблему, с которой он пришел, и подписать согласие на использование данных. Основную часть листа занимает поле для записи рекомендаций консультанта, которое заполняют сотрудники НКО. Здесь стандартный набор рекомендаций правозащитников совмещается с действиями, которые необходимо совершить исходя из конкретной ситуации (например, нарушений, которые были обозначены на лицевой стороне), связывая тем самым лицевую и оборотную стороны анкеты. Во время повторных консультаций или «обзвонов» сотрудники НКО отмечают, какие действия выполнил призывник, и предлагают следующие шаги. Так, в анкете, где среди нарушений были отмечены «изъятие приписного свидетельства» и «насильственный призыв», первый список рекомендаций был связан именно с ними, а уже через неделю были предложены стандартные шаги работы «с медициной».

<p><u>28.06</u> <i>Уважительная причина неявки по повестке (-)</i> <i>Запрос о невыдаче приписного свидетельства</i> <i>Запрос в РУВД (+)</i></p>	<p><u>6.07</u> <i>Запрос в диспансер (+)</i> <i>Лист, уточняющий диагноз (-)</i> <i>Заявление о годности (-)</i> <i>Независимое обследование (+)</i> <i>Диспансерный учет (+)</i></p>
--	--

Исходя из предоставленной призывником информации о своем здоровье и взаимодействии с военкоматом, правозащитники предлагают ему типовые рекомендации, разработанные при решении подобных проблем в прошлом. Пункты плана обычно предполагают обращение к сторонним инстанциям: медицинским учреждениям, административным и надзорным органам. Деятельность призывника по настройке своего документного «я» направлена на согласование получаемых в них бумаг и данных, на преодоление *неопределенности*, которую порождает производство схожих документов разными органами [Hull 2012: 258]. Добиваясь получения нужных бюрократических форм и должным образом приобщая их к своему личному делу, призывник собирает в нем воедино маршруты, тянущиеся к целому ряду «гражданских» институтов, хранящих информацию о нем: школа, поликлиника, диспансер, место работы и т.д. Предлагаемый правозащитниками план становится, таким образом, одним из тех *риторических инструментов*, которые, как пишет Люси Сачмен, «возникают в деятельности и включаются в деятельность, которую намечают» [Сачмен 2019: 46–47]. Двухсторонняя анкета преобразует призывника и его опыт в карту расходящихся бюрократических маршрутов, опрокидывает его в будущее, обращая в потенциальную схему документного «я», которое ему предстоит создать.

Пересборка здоровья: практики работы с анкетой

Рассмотрев составные элементы анкеты, перейдем теперь к конкретным рабочим практикам, только в которых, как пишет Марк Берг, «инструмент-формуляр воплощается в жизнь» [Berg 1997a: 415]. Как уже стало понятно, анкета занимает центральное место во взаимодействии сотрудников НКО с призывниками во время консультаций, структурируя весь рабочий процесс. Посетители заполняют их во время перерыва после семинарской части занятия: заполненная анкета работает как допуск к консультации. Как объясняют сами правозащитники, при первом контакте она экономит много времени, позволяя узнать минимальную необходимую информацию о человеке, а при последующих помогает реконструировать «ситуацию» призывника: «Консультант новый или какой-то волонтер, который берет эту анкету в руки, он должен через 10 минут понимать проблемную ситуацию, а не выяснять все от нуля, все сначала».

При этом формальность и структурированность анкеты не предполагают чрезмерной строгости в ее заполнении. Иногда у посетителей возникают трудности в работе с этими шаблонами: некоторым из них «не хватает» имеющихся ячеек и предложенного набора «проявлений», и они дописывают рядом те, что кажутся им важными. Аналогично консультанты, после того

как получают заполненный бланк, «проходятся» сами по структуре анкеты, задавая посетителю вопросы и дополняя некоторые пункты приписками, например уточняя «проявления»: степень некроза, количество сотрясений мозга или регулярность носовых кровотечений.

Заполняя анкету или отвечая на вопросы консультантов, посетители часто обращаются к дополнительным источникам: приписному свидетельству, повесткам, медицинским картам и справкам, — или к «основному источнику» — призывнику, как позвонивший своему сыну отец: «Але, Ваня, какая у тебя категория годности: Б или А?» Обращение к имеющимся на руках бумагам приветствуют сами правозащитники, так как оно позволяет получить достоверную информацию о задокументированных фактах в обход «барахлящего проводника» — призывника или его представителя. На консультации сотрудники НКО часто прибегают к анализу содержимого школьной или детской медицинской карты, что позволяет найти корни указанных в анкете «проявлений» и выбрать «направление» заболевания для дальнейшей диагностики и бюрократической работы.

Формат консультаций позволяет правозащитникам уделять больше времени ситуациям отдельных призывников и подробно разбирать их проблемы, предлагая при этом рекомендации, которыми могут воспользоваться и другие участники. Исходя из анализа документов посетителя и описанной им устно истории, ему предлагается последовательность бюрократических шагов для подтверждения заболевания по одному из «направлений» или обжалования действий сотрудников военкомата. Анализируя историю Виктории — матери призывника, сотрудницы НКО в процессе консультации предлагали рекомендации в ответ на выявляемые нарушения со стороны врачей: «Пишите “Войну и мир” в прокуратуру, выявляйте, какой врач, где подлог, и его с асфальтом ровняете за то, что он вас вылечил по устаревшим диагнозам». Чтобы объяснить ей, как оспорить направление на дополнительные обследования от военкомата, одна из консультанток чертит на доске схему: «Дерматолог» и «Аллерголог», снизу — «Главврач», объясняя последовательность действий: «Идете к дерматологу и говорите, что не нуждаетесь в обследовании, потом к аллергологу то же самое. Берете их решения, и главврач вам делает выписку, что не нуждаетесь в дообследовании». Сотрудница НКО здесь очерчивает маршрут по шагам, объясняя и показывая, какие бюрократические действия необходимо совершить для получения нужного документа, который позволил бы утвердить достоверность диагноза призывника. В ее рекомендациях процедурные и биографические аспекты личного дела переплета-

ются: в написании жалобы на врача, не позволившего сделать болезнь длящейся, и в отказе от назначенного дообследования, которое могло бы «испортить картину».

При работе с анкетой на консультациях сотрудники НКО часто обращаются к своеобразному «сбору анамнеза», предполагая по некоторым косвенным признакам наличие у юноши полученных в детстве травм или других заболеваний. Важную роль в этом процессе играет присутствие самого призывника на консультации, так как консультант может сразу оценить эмоциональное состояние юноши, его осанку, прикус и наличие лишнего веса. Документы же могут служить либо подтверждением догадок правозащитников, либо отправной точкой для предполагаемых диагностических маршрутов: за одним «проявлением» может скрываться длинная цепочка связанных диагнозов и соответствующих им специалистов и процедур. Так, во время одной из консультаций сотрудница НКО уточнила у посетительницы вес ее сына. Оказалось, он сильно похудел в подростковом возрасте — со 120 до 78 килограммов, а сейчас вес стабилизировался. В ответ на эту информацию ведущая заключила: «Нужен эндокринолог!» — и предположила возможный диагностический маршрут, требующий вовлечения (в силу интимности заболевания) отца юноши: «Есть мужчина в доме? Нужно чтобы поближе поговорил с сыном: может быть варикоцеле, при таких скачках гормонов оно часто появляется, я не ошибусь, если будет». Или, уточнив у другой женщины вес и рост ее сына, «176 см, 51 кг», заключила: «Нехватка! Это сразу эндокринолог и гастроэнтеролог, тут сразу на грудной отдел завязка, тут никуда не деться». Считываемые визуально и легко измеримые физические показатели становятся отправными точками для бюрократических действий.

Способ работы консультанта в НКО похож на описанную Марком Бергом работу врача, который владеет навыками письма и чтения «ситуации». Своими записями сотрудник НКО может направлять конкретное дело, выбирать приоритетные направления заболеваний, «сужая множество потенциальных задач и расходящихся данных» и создавая тем самым «проблему», решаемую с помощью конкретных и понятных действий, предлагаемых организацией [Berg 1996: 505–507]. Тем не менее, в то время как медицинская карта и личное дело призывника заточены под то, чтобы собирать непосредственно данные о человеке (его здоровье, навыках или образовании), анкета в правозащитной организации показывает положение человека внутри другого института и регулирует работу с ним. В отличие от пациента в больнице, призывник сам активно работает со своей записью, с функциональными элементами анкеты, осваивая через нее стратегии работы с личным делом в военкомате.

Через опосредованную анкетой консультацию он готовится к прохождению медицинского освидетельствования: узнает о процедуре и возможных ее нарушениях и подготавливает документы, способные подтвердить его заболевания.

Семейное дело

Среди медицинских документов, которые правозащитники рекомендуют получить и приобщить к личному делу, выделяется одна бюрократическая форма — ее призывник не получает в поликлинике или диспансере, а пишет самостоятельно. Этот документ правозащитники называют «заявление о категории годности». Его формат не прописан в каких-либо нормативно-правовых актах — сотрудники НКО разработали его сами в процессе работы организации. В этом заявлении содержится наиболее полная и развернутая картина здоровья призывника в динамике. Оно обращено к военному комиссару, опирается на обширный перечень документов, включающий выписки из детской амбулаторной карты или листа, уточняющего диагноз, справки от профильных специалистов и другие бумаги, ксерокопии которых обычно к нему прикладывают. В заявлении содержатся сведения о течении беременности и родов у матери, наследственности и причинах смерти членов семьи, подробная история болезни и информация о социальных навыках и характере призывника, в частности о его отношении к конфликтам. Вся эта информация будет так или иначе дополнять и уточнять документный образ призывника и, как отмечают правозащитники, помогать врачебной комиссии правильно определить его категорию годности: «Гражданский долг семьи — помочь призывной комиссии в определении годности, для этого необходимо по своей инициативе провести тщательное обследование».

Семья, готовя подобное заявление, которое обычно пишется от лица одного из родственников, выполняет сложную и уникальную бюрократическую работу. Как замечают сотрудники НКО, «эту картину нигде нельзя взять, кроме семейной памяти». С одной стороны, семья собирает и обобщает в понятной документной форме данные из ряда медицинских учреждений, с которыми было связано детство юноши. С другой — предоставляет уникальную информацию о ранних годах жизни призывника и влияющих на его здоровье и развитие факторах. Не подтвержденные документами, но значимые для оценки его здоровья, эти данные поддерживают динамику документного «я», становясь для подтвержденных диагнозов фоном или, как сказала ведущая семинара, «бульоном, в котором медицинские документы варятся». Собирая и обобщая эти документы и данные, семья становится неформальной бюрократической инстанцией, которая, подобно осуществляющему диагностику врачу, о ко-

тором писал Чарльз Розенберг, «делает опыт [человека] считываемым системой» [Rosenberg 2002: 257].

Что именно должно быть включено в подобное заявление? Посмотрим на некоторые пункты из предлагаемого правозащитниками образца.

1. <...> Подробно опишите наличие хронических заболеваний и патологий в роду, причины смерти близких родственников и пр. ...

2. Мой сын родился (далее подробно описать течение беременности и родов). Ксерокопия выписной справки из роддома прилагается (если имеется) ...

3. <...> Подробно опишите период раннего развития ребенка (первый год жизни), перенесенные заболевания, наличие диспансерных учетов у врачей, результаты лечения и пр. ...

4. В настоящее время у моего сына ухудшилось состояние здоровья ...

В течение жизни мой сын обследовался в следующих медицинских учреждениях: ...

Написанное по этому плану заявление будет включать информацию, связанную со здоровьем юноши: от времени до его рождения и вплоть до момента написания текста. Если мы вернемся к спискам «проявлений», составляющих среднюю часть анкеты (ил. 2), то увидим их синонимичность с информацией, которая должна быть указана в «заявлении о годности». Заполнение анкеты становится, таким образом, первым шагом к его написанию, позволяя первично собрать значимые данные о здоровье призывника и его развитии. Достаточно свободный формат заявления позволяет указывать в нем неподтверждаемые документами данные, которые подразумеваются образцом и кажутся значимыми составителю. Среди них может быть информация о старших родственниках («бабушка по маминной линии: нарушение психики от тяжелого труда»), питания мальчика («06/04/95 начали добавлять мясо кролика»), его самочувствии в школе («жалобы на головные боли на третьем уроке») и особенностях характера («любит животных, жалеет бездомных, не ест мясо, не носит кожаную одежду, не любит насилие (фильмы с насилием)»).

Почему написание такого пространныго заявления важно для настройки личного дела призывника? Как утверждают сотрудники НКО, указания на динамику есть в тексте «Расписания болезней», это такие понятия и характеристики, как «врожденные», «наследуемые», «динамика», «лечение». Иными словами, жанр этого заявления отвечает требованиям, заданным военно-медицинской таксономией заболеваний, той концепции здоровья и годности, которая в нее «вшита». Эта концепция пред-

полагает протяженность во времени, наличие динамической картины заболевания, доступной сотрудникам военкомата, т.е. помещенной в личное дело призывника. Так, в пояснениях к пункту «в» статьи 25 «Расписания» «Травмы головного и спинного мозга и их последствия» указано, что по этому пункту могут освидетельствоваться «только при отсутствии положительной динамики болезненных проявлений в результате проводимого лечения, а также при затяжных или повторных декомпенсациях». Соответственно для освидетельствования по этому пункту необходимо приобщить к делу документы, подтверждающие безуспешность лечения или факт рецидива. Вспомним упомянутый в начале этого текста «вопросник о здоровье», который правозащитники называют «ключом к “Расписанию болезней”» и устройству которого наследуют анкета и «заявление о годности». Во всех трех прописанных в вопроснике направлениях заболеваний (астма, нарушения опорно-двигательного аппарата и неврология) упоминается «родовая травма» и встречаются «проявления» из анкеты (ил. 2). Так, в разделе «неврологические заболевания» можно найти зафиксированные в анкете «токсикоз» и «стрессовые состояния» при беременности, «задержку развития», «головные боли» и «влажные ладони» и даже «побеги из дома». Не взаимодействуя с «вопросником» напрямую, обратившийся в НКО призывник работает с документными формами, унаследовавшими от него не только часть структуры, но и воплощенный в нем принцип работы военной медицины и присущее ей понимание длительности заболевания.

Заключение

На что в конечном итоге направлена столь кропотливая работа над документным «я» призывника? Как подготовка необходимых документов и приобщение их к личному делу, так и внимательное чтение и изучение призывником, правозащитником или чиновником включенных в него бумаг и данных продиктовано в первую очередь взаимным подозрением¹. Подозрение и необходимость ответа на него позволяют понять прагматику как формулировок диагнозов в «Расписании болезней», так и заключенной в нем медицинской концепции: разоблачение потенциального симулянта может опираться на отсутствие более ранних свидетельств его текущего заболевания или на оставшиеся в личном деле противоречия. Используемая правозащитниками анкета помогает на первом этапе взаимодействия призывника с НКО выявить наиболее важные для этой меди-

¹ Роль подозрения во взаимодействии людей с представителями власти рассматривалась, в частности, исследователями миграции [Kelly 2006; Navaro-Yashin 2007; Alpes, Spire 2014].

цинской концепции «проявления», чтобы затем дополнить их и собрать развернутую и целостную картину здоровья в «заявлении о годности». Разворачивающийся в этом заявлении нарратив о здоровье, в случае если он принимается представителями института, позволяет индивиду, как отмечают Кеннет и Мэри Гергены, одновременно утверждать себя в качестве стабильной личности и обосновывать собственную изменчивость [Gergen, Gergen 1988: 31–36].

Можно сказать, что именно стремлением предугадать подозрение со стороны чиновников и заранее ответить на него продиктована актуализация правозащитниками биографической и процедурной темпоральности — использование элементов и лакун в одной для защиты или оспаривания состоятельности другой. Достоверность находящихся в личном деле данных может быть защищена созданием целостного, длящегося и укорененного в биографии, истории развития и семейных узак документного образа. В свою очередь, плохая история отношений призывника и военкомата ставит под угрозу доверие формируемому образу «негодного», а «пустое» личное дело без медицинских документов заставляет рассматривать не явившегося по повестке призывника как уклониста. Вместе с тем хранящиеся в записи документные следы могут использоваться правозащитниками для прочерчивания процедурной генеалогии и поиска «улик» для написания жалоб, а чиновниками — для поиска противоречий и следов нарушений, разрушающих формируемый призывником образ.

В конечном счете, противостояние разнонаправленных подозрений вокруг личного дела становится спором о природе документов, их способности достоверно описывать реальность и силе «вертикального доверия» инстанциям, которые их создают [Байбурин 2017: 24]. Как показывает данная работа, ключевым аспектом этого спора является понимание времени и биографии — их документная фиксация и фокусирующиеся на темпоральности способы чтения. В связи с этим открывается возможность задаться более широким вопросом о том, как документы, производимые институтами, с которыми связаны взросление и жизнь человека, участвуют в сборке его биографии — для самого человека и других институтов. Вместе с вопросом о длительности вслед за Мэрилин Стратерн имеет смысл поставить и вопрос о том, что собой представляет *целостная* личность в биомедицинском, этическом и иных социальных контекстах [Strathern 2004]. Хочется думать, что внимательный взгляд на бюрократические артефакты, бумажные или цифровые, может подсказать ответы на эти вопросы.

Библиография

- Байбурин А.К.* Советский паспорт: история — структура — практики. СПб.: Изд-во Европ. ун-та в Санкт-Петербурге, 2017. 486 с.
- Гаазе К.Б.* Рукописное письмо как практика российской правительности // Социология власти. 2016. Т. 28. № 4. С. 104–131. doi: 10.22394/2074-0492-2016-4-104-131.
- Гарфинкель Г.* Исследования по этнометодологии. СПб.: Питер, 2007. 335 с.
- Гинзбург К.* Мифы — эмблемы — приметы. М.: Новое изд-во, 2004. 348 с.
- Мол А.* Множественное тело: онтология в медицинской практике. Пермь: Гиле Пресс, 2017. 254 с.
- Сачмен Л.* Реконфигурации отношений человек-машина: планы и ситуативные действия. М.: Элементарные формы, 2019. 488 с.
- Фуко М.* Рождение клиники. М.: Академический проект, 2010. 252 с.
- Allen D.* Understanding Context for Quality Improvement: Artefacts, Affordances and Socio-Material Infrastructure // Health. 2013. Vol. 17. No. 5. P. 460–477. doi: 10.1177/1363459312464072.
- Alpes M.J., Spire A.* Dealing with Law in Migration Control: The Powers of Street-Level Bureaucrats at French Consulates // Social & Legal Studies. 2014. Vol. 23. No. 2. P. 261–274. doi: 10.1177/0964663913510927.
- Bateson G.* Mind and Nature: A Necessary Unity. L.: Fontana, 1980. 251 p.
- Berg M.* Practices of Reading and Writing: The Constitutive Role of the Patient Record in Medical Work // Sociology of Health & Illness. 1996. Vol. 18. No. 4. P. 499–524. doi: 10.1111/1467-9566.ep10939100.
- Berg M.* Of Forms, Containers, and the Electronic Medical Record: Some Tools for a Sociology of the Formal // Science, Technology, & Human Values. 1997a. Vol. 22. No. 4. P. 403–433. doi: 10.1177/016224399702200401.
- Berg M.* Problems and Promises of the Protocol // Social Science & Medicine. 1997b. Vol. 44. No. 8. P. 1081–1088. doi: 10.1016/S0277-9536(96)00235-3.
- Berg M., Bowker G.* The Multiple Bodies of the Medical Record: Toward a Sociology of an Artifact // The Sociological Quarterly. 1997. Vol. 38. No. 3. P. 513–537. doi: 10.1111/j.1533-8525.1997.tb00490.x.
- Buse C., Martin D., Nettleton S.* (ed.). Materialities of Care: Encountering Health and Illness through Artefacts and Architecture. L.: Wiley-Blackwell, 2018. 168 p.
- Cabot H.* The Social Aesthetics of Eligibility: NGO Aid and Indeterminacy in the Greek Asylum Process // American Ethnologist. 2013. Vol. 40. No. 3. P. 452–466. doi: 10.1111/amet.12032.
- Cunliffe A.L., Luhman J.T., Boje D.M.* Narrative Temporality: Implications for Organizational Research // Organization Studies. 2004. Vol. 25. No. 2. P. 261–286. doi: 10.1177/0170840604040038.
- Ellison S.H.* Domesticating Democracy: The Politics of Conflict Resolution in Bolivia. Durham, NC: Duke University Press, 2018. XIV+281 p.
- Geoffrion K., Cretton V.* Bureaucratic Routes to Migration: Migrants' Lived Experience of Paperwork, Clerks and Other Immigration Intermediaries // Anthropologica. 2021. Vol. 63. No. 1. P. 1–26. doi: 10.18357/anthropologica6312021184.

- Gergen K.J., Gergen M.M.* Narrative and the Self as Relationship // Berkowitz L. (ed.). *Advances in Experimental Social Psychology*. San Diego, CA: Academic Press, 1988. Vol. 21. P. 17–56. doi: 10.1016/S0065-2601(08)60223-3.
- Harré R.* *Personal Being: A Theory for Individual Psychology*. Cambridge, MA: Harvard University Press, 1984. X+299 p.
- Hoag C.* Dereliction at the South African Department of Home Affairs: Time for the Anthropology of Bureaucracy // *Critique of Anthropology*. 2014. Vol. 34. No. 4. P. 410–428. doi: 10.1177/0308275X145433.
- Hull M.S.* Ruled by Records: The Expropriation of Land and the Misappropriation of Lists in Islamabad // *American Ethnologist*. 2008. Vol. 35. No. 4. P. 501–518. doi: 10.1111/j.1548-1425.2008.00095.x.
- Hull M.S.* Documents and Bureaucracy // *Annual Review of Anthropology*. 2012. Vol. 41. P. 251–267. doi: 10.1146/annurev.anthro.012809.104953.
- Jacob M.-A.* Form-Made Persons: Consent Forms as Consent's Blind Spot // *PoLAR: Political and Legal Anthropology Review*. 2007. Vol. 30. No. 2. P. 249–268. doi: 10.1525/pol.2007.30.2.249.
- Jones A.* Creating History: Documents and Patient Participation in Nurse-Patient Interviews // *Sociology of Health & Illness*. 2009. Vol. 31. No. 6. P. 907–923. doi: 10.1111/j.1467-9566.2009.01190.x.
- Kelly T.* Documented Lives: Fear and the Uncertainties of Law during the Second Palestinian *Intifada* // *Journal of the Royal Anthropological Institute*. 2006. Vol. 12. No. 1. P. 89–107. doi: 10.1111/j.1467-9655.2006.00282.x.
- Latour B.* Drawing Things Together // Lynch M., Woolgar S. (eds.). *Representation in Scientific Practice*. Cambridge, MA; L.: The MIT Press, 1990. P. 19–68.
- Law J., Lynch M.* Lists, Field Guides, and the Descriptive Organization of Seeing: Birdwatching as an Exemplary Observational Activity // Lynch M., Woolgar S. (eds.). *Representation in Scientific Practice*. Cambridge, MA; L.: The MIT Press, 1990. P. 267–299.
- Lipsky M.* *Street-Level Bureaucracy: Dilemmas of the Individual in Public Services*. N.Y.: Russell Sage Foundation, 2010. XXIII+275 p.
- Navaro-Yashin Y.* Make-Believe Papers, Legal Forms and the Counterfeit: Affective Interactions between Documents and People in Britain and Cyprus // *Anthropological Theory*. 2007. Vol. 7. No. 1. P. 79–98. doi: 10.1177/1463499607074294.
- Orlikowski W.J.* The Sociomateriality of Organizational Life: Considering Technology in Management Research // *Cambridge Journal of Economics*. 2010. Vol. 34. No. 1. P. 125–141. doi: 10.1093/cje/bep058.
- Pendakis K.* “Living in the File”: Kinship and Political Surveillance in Post-Civil War Greece // *Surveillance & Society*. 2017. Vol. 15. No. 2. P. 303–313.
- Raheja N.* Visualizing Citizenship in a Bureaucratic Frame // *Visual Anthropology Review*. 2023. Vol. 39. No. 1. P. 268–287. doi: 10.1111/var.12290.
- Riles A.* Infinity within the Brackets // *American Ethnologist*. 1998. Vol. 25. No. 3. P. 378–398. doi: 10.1525/ae.1998.25.3.378.
- Riles A.* *The Network Inside Out*. Arbor, MI: University of Michigan Press, 2000. XXIII+242 p.
- Rosenberg C.E.* The Tyranny of Diagnosis: Specific Entities and Individual Experience // *The Milbank Quarterly*. 2002. Vol. 80. No. 2. P. 237–260. doi: 10.1111/1468-0009.t01-1-00003.

- Strathern M.* Partial Connections. Savage, MD: Rowman & Littlefield, 1991. XXVII+153 p.
- Strathern M.* The Whole Person and Its Artifacts // Annual Review of Anthropology. 2004. Vol. 33. P. 1–19. doi: 10.1146/annurev.anthro.33.070203.143928.
- Timmer A.D.* Constructing the “Needy Subject”: NGO Discourses of Roma Need // PoLAR: Political and Legal Anthropology Review. 2010. Vol. 33. No. 2. P. 264–281. doi: 10.1111/j.1555-2934.2010.01114.x.
- Weiss E.* Best Practices for Besting the Bureaucracy: Avoiding Military Service in Israel // PoLAR: Political and Legal Anthropology Review. 2016. Vol. 39. No. S1. P. 19–33. doi: 10.1111/plar.12169.

Bureaucratic Routes and Documentary Temporalities of a Conscript Questionnaire in a Human Rights Organization

Nikita Shevchenko

European University at St Petersburg
6/1A Gagarinskaya Str., St Petersburg, Russia
nshevchenko@eu.spb.ru

This article concerns the working of a nonprofit human rights organization that helps Russian conscripts and their relatives on issues related to military registration. Following the aesthetic approach in research into bureaucracy described by Matthew Hull, the author focuses on the functional elements of the template used in the NGO — the conscript questionnaire. At the same time, an important place in the article is occupied by the issue of documentary time and its organization within the conscription bureaucracy. By analyzing the internal structure and practices of using the questionnaire as a “formal tool”, the text reveals the mechanisms of bureaucratic retemporalization of the health and biography of a young man in the process of setting up his file-self. Drawing a link between the questionnaire and other documentary forms used in the human rights organization, the author demonstrates how these forms embody the logic of the institution of conscription, and how NGO clients use knowledge of the military medical taxonomy of disease in the process of “translating” individual diagnoses and the overall picture of health from the “civilian” to the “military” medical system. The analysis of the structure of the questionnaire and related papers allows the author to ask how the temporality built into the text of the document ensures the credibility of its content on the part of both the citizen and the state.

Keywords: bureaucracy, medicine, documents, NGOs, temporality.

References

- Allen D., 'Understanding Context for Quality Improvement: Artefacts, Affordances and Socio-Material Infrastructure', *Health*, 2013, vol. 17, no. 5, pp. 460–477. doi: 10.1177/1363459312464072.
- Alpes M. J., Spire A., 'Dealing with Law in Migration Control: The Powers of Street-Level Bureaucrats at French Consulates', *Social & Legal Studies*, 2014, vol. 23, no. 2, pp. 261–274. doi: 10.1177/0964663913510927.
- Baiburin A. K., *Sovetskiy pasport: istoriya — struktura — praktiki* [The Soviet Passport: History — Structure — Practices]. St Petersburg: European University at St Petersburg Press, 2017, 486 pp. (In Russian).
- Bateson G., *Mind and Nature: A Necessary Unity*. London: Fontana, 1980, 251 pp.
- Berg M., 'Practices of Reading and Writing: The Constitutive Role of the Patient Record in Medical Work', *Sociology of Health & Illness*, 1996, vol. 18, no. 4, pp. 499–524. doi: 10.1111/1467-9566.ep10939100.
- Berg M., 'Of Forms, Containers, and the Electronic Medical Record: Some Tools for a Sociology of the Formal', *Science, Technology, & Human Values*, 1997, vol. 22, no. 4, pp. 403–433. doi: 10.1177/016224399702200401.
- Berg M., 'Problems and Promises of the Protocol', *Social Science & Medicine*, 1997, vol. 44, no. 8, pp. 1081–1088. doi: 10.1016/S0277-9536(96)00235-3.
- Berg M., Bowker G., 'The Multiple Bodies of the Medical Record: Toward a Sociology of an Artifact', *The Sociological Quarterly*, 1997, vol. 38, no. 3, pp. 513–537. doi: 10.1111/j.1533-8525.1997.tb00490.x.
- Buse C., Martin D., Nettleton S. (ed.), *Materialities of Care: Encountering Health and Illness through Artefacts and Architecture*. London: Wiley-Blackwell, 2018, 168 pp.
- Cabot H., 'The Social Aesthetics of Eligibility: NGO Aid and Indeterminacy in the Greek Asylum Process', *American Ethnologist*, 2013, vol. 40, no. 3, pp. 452–466. doi: 10.1111/amet.12032.
- Cunliffe A. L., Luhman J. T., Boje D. M., 'Narrative Temporality: Implications for Organizational Research', *Organization Studies*, 2004, vol. 25, no. 2, pp. 261–286. doi: 10.1177/0170840604040038.
- Ellison S. H., *Domesticating Democracy: The Politics of Conflict Resolution in Bolivia*. Durham, NC: Duke University Press, 2018, XIV+281 pp.
- Foucault M., *Naissance de la clinique*. Paris: Presses universitaires de France, 1963, XVI+215 pp.
- Gaaze K. B., 'Rukopisnoe pismo kak praktika rossiyskoy pravitel'nosti' [Handwriting as Practice of Russian Governmentality], *Sotsiologiya vlasti*, 2016, vol. 28, no. 4, pp. 104–131. doi: 10.22394/2074-0492-2016-4-104-131. (In Russian).
- Garfinkel H., *Studies in Ethnomethodology*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall, 1967, XVI+288 pp.
- Geoffrion K., Cretton V., 'Bureaucratic Routes to Migration: Migrants' Lived Experience of Paperwork, Clerks and Other Immigration Intermediaries', *Anthropologica*, 2021, vol. 63, no. 1, pp. 1–26. doi: 10.18357/anthropologica6312021184.

- Gergen K. J., Gergen M. M., 'Narrative and the Self as Relationship', Berkwitz L. (ed.), *Advances in Experimental Social Psychology*. San Diego, CA: Academic Press, 1988, vol. 21, pp. 17–56. doi: 10.1016/S0065-2601(08)60223-3.
- Ginzburg C., *Miti, emblemi, spie: morfologia e storia*. Torino: G. Einaudi, 1986, XVI+251 pp.
- Harré R., *Personal Being: A Theory for Individual Psychology*. Cambridge, MA: Harvard University Press, 1984, X+299 pp.
- Hoag C., 'Dereliction at the South African Department of Home Affairs: Time for the Anthropology of Bureaucracy', *Critique of Anthropology*, 2014, vol. 34, no. 4, pp. 410–428. doi: 10.1177/0308275X145433.
- Hull M. S., 'Ruled by Records: The Expropriation of Land and the Misappropriation of Lists in Islamabad', *American Ethnologist*, 2008, vol. 35, no. 4, pp. 501–518. doi: 10.1111/j.1548-1425.2008.00095.x.
- Hull M. S., 'Documents and Bureaucracy', *Annual Review of Anthropology*, 2012, vol. 41, pp. 251–267. doi: 10.1146/annurev.anthro.012809.104953.
- Jacob M.-A., 'Form-Made Persons: Consent Forms as Consent's Blind Spot', *PoLAR: Political and Legal Anthropology Review*, 2007, vol. 30, no. 2, pp. 249–268. doi: 10.1525/pol.2007.30.2.249.
- Jones A., 'Creating History: Documents and Patient Participation in Nurse-Patient Interviews', *Sociology of Health & Illness*, 2009, vol. 31, no. 6, pp. 907–923. doi: 10.1111/j.1467-9566.2009.01190.x.
- Kelly T., 'Documented Lives: Fear and the Uncertainties of Law during the Second Palestinian Intifada', *Journal of the Royal Anthropological Institute*, 2006, vol. 12, no. 1, pp. 89–107. doi: 10.1111/j.1467-9655.2006.00282.x.
- Latour B., 'Drawing Things Together', Lynch M., Woolgar S. (eds.), *Representation in Scientific Practice*. Cambridge, MA; London: The MIT Press, 1990, pp. 19–68.
- Law J., Lynch M., 'Lists, Field Guides, and the Descriptive Organization of Seeing: Birdwatching as an Exemplary Observational Activity'. Lynch M., Woolgar S. (eds.), *Representation in Scientific Practice*. Cambridge, MA; London: The MIT Press, 1990, pp. 267–299.
- Lipsky M., *Street-Level Bureaucracy: Dilemmas of the Individual in Public Services*. New York: Russell Sage Foundation, 2010, XXIII+275 pp.
- Mol A., *The Body Multiple: Ontology in Medical Practice*. Durham, NC: Duke University Press, 2002, 216 pp.
- Navaro-Yashin Y., 'Make-Believe Papers, Legal Forms and the Counterfeit: Affective Interactions between Documents and People in Britain and Cyprus', *Anthropological Theory*, 2007, vol. 7, no. 1, pp. 79–98. doi: 10.1177/1463499607074294.
- Orlikowski W. J., 'The Sociomateriality of Organizational Life: Considering Technology in Management Research', *Cambridge Journal of Economics*, 2010, vol. 34, no. 1, pp. 125–141. doi: 10.1093/cje/bep058.
- Pendakis K., "'Living in the File": Kinship and Political Surveillance in Post-Civil War Greece', *Surveillance & Society*, 2017, vol. 15, no. 2, pp. 303–313.
- Raheja N., 'Visualizing Citizenship in a Bureaucratic Frame', *Visual Anthropology Review*, 2023, vol. 39, no. 1, pp. 268–287. doi: 10.1111/var.12290.

- Riles A., 'Infinity within the Brackets', *American Ethnologist*, 1998, vol. 25, no. 3, pp. 378–398. doi: 10.1525/ae.1998.25.3.378.
- Riles A., *The Network Inside Out*. Arbor, MI: University of Michigan Press, 2000, XXIII+242 pp.
- Rosenberg C. E., 'The Tyranny of Diagnosis: Specific Entities and Individual Experience', *The Milbank Quarterly*, 2002, vol. 80, no. 2, pp. 237–260. doi: 10.1111/1468-0009.t01-1-00003.
- Strathern M., *Partial Connections*. Savage, MD: Rowman & Littlefield, 1991, XXVII+153 pp.
- Strathern M., 'The Whole Person and Its Artifacts', *Annual Review of Anthropology*, 2004, vol. 33, pp. 1–19. doi: 10.1146/annurev.anthro.33.070203.143928.
- Suchman L., *Human-Machine Reconfigurations: Plans and Situated Actions*. New York: Cambridge University Press, 2006, XII+314 pp.
- Timmer A. D., 'Constructing the "Needy Subject": NGO Discourses of Roma Need', *PoLAR: Political and Legal Anthropology Review*, 2010, vol. 33, no. 2, pp. 264–281. doi: 10.1111/j.1555-2934.2010.01114.x.
- Weiss E., 'Best Practices for Besting the Bureaucracy: Avoiding Military Service in Israel', *PoLAR: Political and Legal Anthropology Review*, 2016, vol. 39, no. S1, pp. 19–33. doi: 10.1111/plar.12169.