

УДК 614.2 + 316.4 + 330.33.01

А. В. Меренков
Н. Л. Антонова
М. Н. Вандышев

ЛЕЧЕБНО-ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫЕ ПРАКТИКИ НАСЕЛЕНИЯ В УСЛОВИЯХ СОЦИАЛЬНОЙ НЕОПРЕДЕЛЕННОСТИ

В статье представлено социологическое осмысление лечебно-оздоровительных практик населения в условиях социальной неопределенности, вызванной продолжающимся социально-экономическим кризисом. Вместе с традиционными методами лечения, связанными с обращением к медицинским специалистам, активно используются альтернативные, создающие риски для здоровья и жизни пациентов. Социальная неопределенность становится фактором, расширяющим практику применения людьми нетрадиционных методов профилактики болезней и их лечения. Рассмотрены вопросы обращения населения к народной медицине (знахарям и целителям), использования альтернативных способов оздоровления (гирудотерапии, иглорефлексотерапии и др.) и употребления биологически активных добавок (БАД) к пище.

Ключевые слова: лечебно-оздоровительные практики, здоровье, медицина, социальный риск, социальная неопределенность, социально-экономический кризис.

Здоровье населения выступает стратегическим ресурсом и представляет собой один из интегральных показателей качества жизни, в котором отражаются уровень социокультурного и экономического развития общества, качество функционирования системы здравоохранения, возможности использования достижений современной науки для профилактики и лечения разных болезней. Само состояние здоровья конкретных индивидов определяется как генетическими факторами, так и социально-экономическими, социокультурными. Их роль в современных условиях постоянно возрастает, поскольку, с одной стороны, достижения науки и современные технологии лечения заболеваний существенно увеличили продолжительность жизни, трудовой активности людей. С другой стороны, во многих странах, регионах значительные социальные группы не могут ими пользоваться, исходя из имеющихся материальных и финансовых средств.

Поэтому сегодня состояние здоровья россиян вызывает тревогу. По данным Федеральной службы государственной статистики, в 1990 г. заболеваемость населения по основным классам болезней составила 96 321 тыс. человек (зарегистрировано больных с диагнозом, установленным впервые в жизни), к 2000 г. этот показатель увеличился до 106 327 тыс. человек, а к 2014-му возрос уже до 114 989 тыс. [7].

В связи с этим возникает необходимость анализа не только традиционных практик населения, направленных на сохранение и укрепление здоровья, но также и новых, применяемых в условиях социально-экономического кризиса, начавшегося в 2014 г. Санкции, введенные против России, падение объемов производства многих товаров и услуг, снижение жизненного уровня значительной массы людей привели к усилению социальной неопределенности, свойственной современному

человеку в целом. Переживая состояние невозможности уверенно прогнозировать свое будущее, находясь в состоянии постоянного стресса, вызванного проблемами сохранения рабочего места, материального обеспечения семьи, человек в состоянии болезни все чаще обращается к разным лечебно-оздоровительным практикам, в том числе к тем, эффективность которых научно не подтверждена. В конечном итоге это ведет к рискам потери работоспособности теми, кто по разным причинам не может, а в ряде случаев не хочет получить квалифицированную медицинскую помощь, гарантированную государством, надеясь на эффективность альтернативных методов восстановления жизненных сил организма.

В обществах, переживающих модернистский переход, как показали в своих исследованиях У. Бек [1], Э. Гидденс [3], Н. Луман [13], Ю. Хабермас [22], время от времени возникают ситуации, когда социальные субъекты пытаются, с одной стороны, воспроизводить традиционные способы разрешения проблем со здоровьем, а с другой стороны, получить доступ к достижениям современной медицины. Многоукладность переходного периода обуславливает многообразие лечебно-оздоровительных практик — обращение к ведуньям, народным врачевателям, шаманам и пр. Формы обращения к исконным традициям народной медицины соседствуют с высокотехнологичными видами оказания медицинской помощи. Такое многообразие отражает наличие различных ценностных образов и стилей жизни, не позволяющих и даже не предполагающих возможности их упорядочивания в систему с единой нормативно-ценностной основой. Примером такого разнообразия является использование гомеопатических средств в медицинских целях. Комиссия по борьбе с лженаукой и псевдонаучными исследованиями при Президиуме РАН 6 февраля 2017 г. обнародовала Меморандум № 2 «О лженаучности гомеопатии» [15], в котором были представлены аргументы в пользу исключения такого рода средств из практик оказания врачебной помощи. Не вдаваясь в подробности аргументации и возникшей после этого дискуссии, отметим, что гомеопатия — один из вариантов оказания лечебной помощи, применяющийся длительное время. В некоторых странах гомеопатические тактики лечения входят в систему медицинского страхования.

Лечебно-оздоровительные практики, к которым обращается население в современных условиях, воспроизводятся и эволюционируют благодаря коммуникационным операциям, связанным с распространением и потреблением информации о разных методах лечения болезней. Получаемые сведения придают действиям социальных акторов смысл, усиливая активность по обращению к нетрадиционным методикам восстановления жизненных сил организма. Формируется дискурсивное оправдание собственного непривычного поведения с опорой на разных экспертов, называющих себя врачами, больных, излечившихся с помощью экстрасенсорных манипуляций, гомеопатических средств и т. п.

Свое обращение к нетрадиционной медицине люди квалифицируют как способность «поступать иначе» [4], «вести себя креативно» [8]. Такое поведение неизбежно вызывает определенные, часто весьма опасные риски не только для здоровья, но и для жизни человека. Во-первых, риск всегда возникает, когда происходит выбор из большого количества вариантов действия, включая те,

которые совершаются впервые [14]. Во-вторых, риск ведет к возрастанию неопределенности возможного результата совершаемых поступков [1]. В-третьих, человек привыкает вести себя рискованно в ситуации неопределенности не только по отношению к своему здоровью, но и к решению других проблем, возникающих в повседневной жизни [10].

Нетрадиционные способы оздоровления институционально подкрепляются, получая «народную» легитимность и признание. Этим объясняется, на наш взгляд, бурная реакция, наблюдаемая в обществе после опубликования Меморандума № 2 «О лженаучности гомеопатии». Люди, практикующие лечение гомеопатическими средствами, выстроились в очереди за ними, а на сайтах в Интернете имеется множество комментариев на эту тему от представителей разнообразных экспертных сообществ. В социальной системе появились претензии на формирование нового императива организации и содержания деятельности институций оказания медицинской и врачебной помощи. Этот императив, в свою очередь, породил коллизии в существующих лечебных практиках индивидов.

Следует отметить, что люди в прошлом при возникновении тех или иных болезней вынуждены были обращаться к народной медицине, к так называемым «знахарям», которые владели методами приготовления из трав исцеляющих напитков или особыми словами умели «заговаривать» боль. Эти «специалисты» выполняли функции оказания медицинской помощи в условиях острого недостатка специалистов с медицинским образованием в деревнях и небольших городах. Сама широкая подготовка врачей началась во второй половине XIX в., их помощью могли воспользоваться в первую очередь состоятельные люди. В течение многих веков у больших масс населения формировались в первую очередь устойчивые стереотипы самолечения или обращения к народным целителям.

Только в XX в. начался процесс утверждения у разных социальных групп, независимо от материального положения, места жительства, представлений о необходимости обращения к врачам не только для лечения болезней, но и для профилактики их возникновения. За этот сравнительно небольшой исторический период невозможно выработать негативное отношение к тем формам избавления от недугов, которые несут определенные риски. К тому же обращение к экстрасенсам, гомеопатам, «ведуньям» действительно некоторым людям позволяет хотя бы на какое-то время почувствовать улучшение здоровья, однако не исключает вероятности того, что эффект достигается благодаря самовнушению больного. Огромный риск заключается в том, что психическим воздействием человек снижает остроту болезненных ощущений, а не борется с причиной их возникновения. В результате приходится через некоторое время обращаться к квалифицированным специалистам, которые уже не всегда могут помочь человеку.

В условиях социально-экономического кризиса появляется еще одна причина взаимодействия граждан с представителями нетрадиционной медицины. Она связана с размерами финансовых затрат на получение желаемой помощи. Ощущая болезненные состояния, человек имеет право обратиться за бесплатной консультацией в муниципальное медицинское учреждение. Однако качество обслуживания в поликлиниках многих пациентов не удовлетворяет. Очереди

большие, а врач за короткое время, которое ему отводится по нормативам на общение с больным, не всегда успевает поставить обоснованный диагноз [17]. Более высокий уровень обслуживания предоставляют частные клиники, достаточно широко представленные в крупных городах, но снижение жизненного уровня населения не позволяет пользоваться их услугами тем, кто еще недавно имел возможность оплатить предоставляемую помощь [19]. Люди вынуждены идти к экстрасенсам, другим представителям нетрадиционной медицины, обещающим за сравнительно небольшое вознаграждение быстро, без сдачи дорогостоящих анализов избавиться от недуга.

Следует отметить, что Федеральная служба государственной статистики не ведет специального учета представителей альтернативных направлений медицинской помощи. Однако идут процессы интеграции специалистов в институциональном поле лечебно-оздоровительной системы через механизмы функционирования профессиональных сообществ. Так, Профессиональная ассоциация рефлексотерапевтов объединяет 1824 врача [16], Российская ассоциация мануальной медицины — 157 специалистов [18].

Кроме гомеопатии популярной практикой в современных условиях является обращение населения к лечебной магии и целительству. В России на 620 тыс. врачей приходится более 800 магов, целителей, колдунов и экстрасенсов [23]. По мнению главного кардиолога Москвы Юрия Бузиашвили, 30 млрд долларов россияне ежегодно тратят на экстрасенсов и колдунов [20]. По результатам исследования, проведенного Левадой-Центром в 2010 г. [9] ($n = 1600$), каждый пятый опрошенный хотя бы раз в жизни обращался к услугам целителей и магов; чуть менее половины опрошенных (46 %) убеждены, что помощь, оказанная им, была успешной, то есть помогла в решении проблем со здоровьем.

В такой ситуации государство пытается институционально регулировать альтернативные виды лечебной помощи, внося изменения в нормативно-правовую базу. В соответствии с Федеральным законом № 317 от 25.11.2013 «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации и признании утратившими силу отдельных положений законодательных актов Российской Федерации по вопросам охраны здоровья граждан в Российской Федерации» введены ограничения на рекламу методов народной медицины (ст. 48), а также определена необходимость получения разрешения на занятия народной медициной, отсутствие которого влечет за собой наложение административного штрафа в размере от 2 до 4 тыс. рублей (ст. 39).

Результаты пилотного исследования, проведенного нами в конце 2016 г., объектом которого выступили жители Екатеринбурга ($N = 25$, метод сбора информации — стандартизированное интервью) в возрасте от 35 до 50 лет, имеющие высшее образование, свидетельствуют, что для третьей части опрошенных основным каналом получения информации об услугах целителей и знахарей выступает реклама; 4/5 респондентов не доверяют альтернативным практикам лечения и полагают, что обращение к целителям влечет за собой определенные риски, среди которых лидирующие позиции занимает утрата здоровья. *«Я больше доверяю врачам из районной поликлиники. Боюсь я идти к знахарям, предложат*

попить травку, руками поведят, а я на следующий день и встать не смогу...» (женщина, 48 лет).

Доверительное отношение к народной медицине выразили пять информантов, считая, что она уже столетиями доказывает свои целительные силы. *«Потомственные знахари вызывают у меня уважение, они разбираются, как лечить разные заболевания. Эти знания передаются от бабушки к матери, от матери к дочери...»* (женщина, 36 лет).

Как отмечают Е. Ярская-Смирнова и П. Романов, «у целителей возникает дискурс хранителей особого знания, защищенного от непосвященных...» [21, 86]. Еще Э. Дюркгейм полагал, что индивиду необходимо соприкоснуться с сакральным (мистическим, непознанным, тайным) [5]. В основе обращения к целителям и экстрасенсам лежит вера в сверхъестественную иррациональную природу их способностей к излечению недугов. В этой связи более рациональными и менее рискованными выглядят альтернативные лечебно-оздоровительные практики, которые основаны на понимании воздействия тех или иных манипуляций специалистов/медицинских работников на организм человека. Речь идет о гирудотерапии, иглорефлексотерапии, мануальной терапии, апитерапии и т. п. Эти виды лечения оказываются как на базе медицинских учреждений, так и в частном порядке.

Еще одним механизмом интеграции традиционной и нетрадиционной медицины следует признать рекомендации врачей, которые все чаще предлагают своим пациентам обратиться к альтернативным практикам лечения. Наше исследование показало, что третья часть опрошенных позитивно относятся к альтернативным медицинским услугам при наличии следующих условий их оказания. Во-первых, рекомендации лечащего врача: *«Я бы сходила, например, пиявочки поставит, но только если врач мне скажет...»* (женщина, 40 лет). Во-вторых, получение услуг в государственном медицинском учреждении: *«Спина у меня больная, травма была, к мануалисту пошел бы в государственную больницу... шарлатанов развелось очень много»* (мужчина, 49 лет).

Опрошенные в исследовании Е. Ярской-Смирновой и ее коллег специалисты альтернативной медицины утверждают, что «...пациенты по рекомендации врачей многих специальностей (терапевтов, хирургов, кардиологов, травматологов, неврологов, ортопедов, микроневрологов, гинекологов) обращаются к ним довольно часто, объясняя это налаженным взаимодействием со структурами «официальной» медицины» [21, 113].

Особого внимания заслуживает анализ ситуации в оздоровительных практиках населения, связанных с применением БАДов, которые в соответствии с Федеральным законом РФ № 29 от 02.01.2000 г. «О качестве и безопасности пищи» относятся к пищевым продуктам и не являются лекарственным средством, то есть не имеют терапевтического эффекта. «В 2012 году 78 % всех БАД в России реализовывались через аптечные организации... а емкость аптечного рынка БАД составила 29,8 млрд рублей» [12, 298].

Несмотря на столь внушительное представление БАД в российских аптеках, наблюдается целый спектр проблемных зон, которые могут нести риски для здоровья современного человека. Во-первых, население становится заложником

рекламы, которая зачастую вводит потребителя в заблуждение относительно эффективности БАДов. По утверждению Ю. А. Крашенинниковой, «...реклама БАДов постоянно “соскальзывает” в демонстрацию их целебных свойств даже в отношении тех заболеваний, перед которыми современная медицина бессильна» [11, 104], то есть не следует ждать от их применения лечебного эффекта.

Во-вторых, имеются случаи несоответствия продекларированной во время лицензирования препаратов информации о действующих веществах составу массово производимых лекарств. На рынке БАДов иногда возникают скандальные ситуации, когда некоторые некоммерческие организации пытаются наложить запрет на продажу препаратов «Сеалекс» и «Аликапс», поскольку Роспотребнадзор подтвердил содержание в них запрещенного к применению в БАДах тадалафила [2].

В-третьих, каналами реализации БАДов выступают не только аптеки; для потребителей привлекательны и такой канал, как сетевой маркетинг, а также покупки посредством сети Интернет [6, 35]. Для потребителя БАДов именно последний канал несет наибольшее число рисков, поскольку здесь осуществлять регуляцию и контроль реализуемых продуктов значительно сложнее, нежели в иных случаях.

В целом неопределенность в современной социальной системе, усиливающаяся в условиях социально-экономического кризиса, увеличивает количество рисков, связанных с использованием различных оздоровительных практик. Людям все сложнее выбрать те способы восстановления жизненных сил организма, которые за короткое время без существенных финансовых затрат дали бы желаемый эффект. В настоящее время усиливается противоречие между научно обоснованными методами оказания медицинской помощи и способами, опирающимися на многолетний опыт народных целителей, использующих сакральное знание для лечения разных недугов. Установки по отношению к этим способам сохранения и укрепления здоровья задают многообразие конкретных, нередко связанных с большими рисками лечебно-оздоровительных практик больших групп населения не только в нашей стране, но и в других регионах мира.

-
1. Бек У. Общество риска. На пути к другому модерну / пер. с нем. В. Седельника и Н. Федоровой ; послесл. А. Филлипова. М., 2000.
 2. Вас здесь не стояло. Кто и зачем хочет очистить рынок «мужских» препаратов от БАДов [Электронный ресурс]. URL: <https://lenta.ru/articles/2016/02/26/bad/> (дата обращения: 12.01.2016).
 3. Гидденс Э. Последствия современности / пер. с англ. Г. К. Ольховикова, Д. А. Кибальчича. М., 2011.
 4. Гидденс Э. Устройство общества: Очерк теории структуризации. М., 2003.
 5. Дюркгейм Э. Элементарные формы религиозной жизни / пер. с фр. А. Б. Гофмана // Мистика. Религия. Наука. Классики мирового религиоведения : ант. / пер. с англ., нем., фр., сост. и общ. ред. А. Н. Красникова. М., 1998.
 6. Ермакова В. П. Отношение потребителей к биологически активным добавкам к пище // Маркетинг в России и за рубежом. 2010. № 3. С. 24–36.
 7. Здравоохранение. Федеральная служба государственной статистики [Электронный ресурс]. URL: http://www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_main/rosstat/ru/statistics/population/healthcare (дата обращения: 16.11.2016).
 8. Йоас Х. Креативность действия : пер. с нем. СПб., 2005.

9. Как россияне решают психологические проблемы? [Электронный ресурс]. URL: <http://www.levada.ru/2010/08/24/kak-rossiyane-reshayut-psihologicheskie-problemy/> (дата обращения: 01.02.2016).

10. Канеман Д., Словик П., Тверски А. Принятие решений в неопределенности: Правила и предубеждения. Харьков, 2005.

11. Крашенинникова Ю. А. «Неформальное здравоохранение» в современной России и факторы его развития (по материалам пилотного исследования) // Мир России: Социология, этнология. 2015. № 4. С. 99–122.

12. Лин А. А., Соколов Б. И., Орлов А. С. Фармацевтический рынок: сегмент биологически активных добавок // Проблемы современной экономики. 2014. № 3(51). С. 297–302.

13. Луман Н. Введение в системную теорию / пер. с нем. К. Тимофеева. М., 2007.

14. Луман Н. Общество как социальная система / пер. с нем. А. Антоновского. М., 2004.

15. Меморандум № 2 Комиссии РАН по борьбе с лженаукой и фальсификацией научных исследований «О лженаучности гомеопатии» от 07.02.2017 [Электронный ресурс]. URL: <http://klnran.ru/2017/02/memorandum02-homeopathy/> (дата обращения: 12.02.2017).

16. Профессиональная ассоциация рефлексотерапевтов. Реестр специалистов [Электронный ресурс]. URL: http://www.acupro.ru/chlenstvo/reestr_spetsialistov/ (дата обращения: 11.02.2017).

17. Рекорды скорости: врачи о новых нормах приема в 15 минут [Электронный ресурс]. URL: <http://medportal.ru/mednovosti/news/2015/01/22/333time/> (дата обращения 11.02.2017).

18. Российская ассоциация мануальной медицины. Реестр специалистов [Электронный ресурс]. URL: <http://rosmanter.com/%d1%80%d0%b5%d0%b5%d1%81%d1%82%d1%80/> (дата обращения: 30.12.2016).

19. Россияне стали зарабатывать меньше китайцев [Электронный ресурс]. URL: <http://www.deloros.ru/rossiyane-stali-zarabatyvat-menshe-kitajcev.html> (дата обращения: 30.12.2016).

20. Россияне тратят \$30 млрд на колдунов и экстрасенсов [Электронный ресурс]. URL: <http://www.interfax.ru/russia/296568> (дата обращения: 30.12.2016).

21. Традиционная медицина: политика и практика профессионализации / ред. Е. Р. Ярская-Смирнова М., 2011.

22. Хабермас Ю. Проблема легитимации позднего капитализма / пер. с нем. Л. В. Воронин ; общ. ред. и вступ. ст. О. В. Кильдюшова. М., 2010.

23. Юревич: колдунов в РФ почти столько же, сколько врачей и ученых [Электронный ресурс]. URL: <https://ria.ru/society/20101101/291416684.html> (дата обращения: 30.12.2016).

Рукопись поступила в редакцию 16 февраля 2017 г.