

Шатунене Реда

КОНВЕНЦИОНАЛЬНАЯ И НЕКОНВЕНЦИОНАЛЬНАЯ МЕДИЦИНА В СОВРЕМЕННОЙ ЛИТВЕ: ОПЫТ ПАЦИЕНТА

Ключевые слова: медицинская антропология, неконвенциональная медицина, альтернативная медицина, конвенциональная медицина, прикладная антропология, социокультурное конструирование «здоровья», паттерны и модели профессиональных отношений, публичные знания в области здоровья и здравоохранения

Аннотация: Публикация фокусируется на исследованиях основных причин, поощряющих индивидов больше полагаться на неконвенциональную (или ДАМ¹), чем на современную биомедицину. Автор стремится ответить на вопросы: почему пациенты разочарованы традиционной медициной; как пациенты понимают само состояние «здоровья»; какие индивидуальные понимания «неконвенционного», или «альтернативного исцеления», доминируют? В статье исследуется коммуникативный аспект в медицинской системе: взаимное доверие, понимание и непонимание (возможно и недоверие) между врачами и пациентами. Автор, опираясь на эмпирический опыт пациентов, старается актуализировать и изучить, каким образом антропологические исследования могли бы служить посредником между «старыми» и «новыми» знаниями и как их возможно было бы применить в области здравоохранения.

Введение

Медицинская антропология – это широкая и чрезвычайно актуальная сфера науки в контексте человеческого здоровья как благосостояния (wellbeing). Она фокусируется на исследовании местных традиций, понимании исцелений, эпистемологии «болезни» и «хорошего самочувствия» (благосостояния). Прикладная антропология исследует общие системы и парадигмы здоровья, организацию процесса лечения, социальное поведение больных (пациентов) – например, изоляцию от социальной жизни; изучает способы, с помощью которых нормы «болезни» строятся посредством формального законодательства, семейных традиций и т. д.

Прикладная антропология представляет интерес для специалистов, заинтересованных в развитии медицины и усовершенствовании результатов нынешнего лечения: она изучает, как меняются социокультурные традиции наряду с технологическим развитием, раскрывает новые знания о болезнях и новые методики лечения. Эта статья нацелена на то, чтобы понять, почему так называемая «альтернативная медицина» переживает в настоящее время своего рода «ренессанс» и используется в современной практике.

Исследования медицинской антропологии могут быть посредником между «старыми» и «новыми» знаниями в области здравоохранения путем исследования различных парадигм лечения и их значений для отдельных индивидов. Как «новое» не обязательно означает «лучшее», так же и «старое» не всегда означает «неработающее». Неконвенциональные методы исцеления являются актуальным объектом исследований в медицинской антропологии в попытке лучше понять природу человеческих заболеваний. Под наименованием «неконвенциональные» в статье имеются в виду дополнительные, альтернативные, а также некоторые традиционные методы (как Рейки) самолечения (см.: Харитонов, 2014, 2018). Важно подчеркнуть два аспекта возможного практического использования знаний медицинской антропологии, а именно: налаживание коммуникации между врачами и пациентами, включая взаимное доверие, в том числе исследование возможностей улучшения взаимопонимания между ними.

Медицинские антропологи также должны сосредоточиться на изучении современных общественных знаний о здоровье, полученных через медийные средства (телевидение, радио, газеты), от наших родителей, бабушек и дедушек, в том числе индивидуально осознанных знаний. Как следствие потока этой смешанной информации о здоровье (благополучии), наличии фактов о неконвенциональных, альтернативных и современных (аллопатических) методах лечения, конструируется конгломерат «знаний о здоровье», который представляет собой общее представление о здоровье, болезнях и лечении в современном обществе. Эта парадигма общественного здравоохранения требует пересмотра, чтобы прояснить существующие тенденции и индивидуальные представления пациентов и врачей о здоровье в современной среде.

Эмпирические методы исследования

Во время эмпирического исследования были использованы антропологические и этнографические методы (Bernard 2006, Berg 2004), такие как глубинные интервью, наблюдение, включенное наблюдение, сбор визуальных данных (фотографий). Исследования проводятся с зимы 2015 года до настоящего времени. На сегодняшний день собрано одиннадцать глубинных ин-

тервью с представителями альтернативной медицины (возраст: примерно 28–56 лет). Интервью были записаны в разных городах Литвы, в основном в крупнейших из них. Респонденты были выбраны с учетом долговременности их практики и активного участия в работе с использованием неконвенциональных, альтернативных методов лечения в качестве официальных или неформальных (в рамках своей собственной семейной системы; не для лечения пациентов как клиентов) практиков альтернативной медицины. Основными критериями выбора информантов было долгосрочное участие респондентов в альтернативных лечебных мероприятиях и систематическое применение их в повседневной жизни; большинство респондентов в альтернативной (неконвенциональной) медицине активно участвуют примерно 10–20 лет.

Социально-культурные особенности участников исследования

Одна часть (около 70%) опрошенных – это практикующие (ароматерапевты, целители Рейки, знатоки новых методов психотерапии и др.), а другая часть – активные потребители альтернативной медицины (около 30%), которые часто используют ароматерапию, гомеопатию, травничество, отдельные виды массажа, новые методы, основанные на психотерапии (например: *транссесенс*², трансперсональная психология) и тому подобное. Было отмечено, что поддержка естественного образа жизни практикующими альтернативные методы лечения не ограничивается случаями болезни, но также распространяется на их повседневную культуру здоровьесбережения: включая поддержку естественного рождения детей (домашние роды и подобное), употребление в пищу «чистой», «правильной» еды (веганской / вегетарианской), не употребление алкоголя и еды из супермаркетов, предпочтение домашней пищи, избегание избытка медицинских препаратов и т.д.

Результаты исследований

Вопросы антропологических исследований в сфере медицины как своего рода социокультурного конструкта («клинической реальности»), были изучены Клейманом и др. (Kleinman, 1978a, Kleinman, Eisenberg, Good, 1978,). Особое внимание в статье уделяется отношениям между пациентом и доктором. Было замечено, что пациенты довольно часто склонны чувствовать неуважение со стороны врачей, особенно если они хотят узнать побольше о состоянии своего здоровья (или здоровья членов семьи), а медицинские работники, как правило, бывают не склонны посвящать пациентов в детали их болезней, они считают излишним комментировать предписанные методы лечения, таким образом уменьшая участие пациентов в процессе лечения. Можно предположить, что модель коммуникации ‘врач – пациент’ должна

быть изменена на более комплексное ведение пациента с изменением разных параметров, включая уделяемое ему время, качество сообщаемой ему общей информации о назначенном лечении, информации о возможности использования различных подходов в лечении заболеваний и методов лечения.

Эмпирические данные показывают, что достижение хорошего здоровья понимается как самостоятельная забота человека о самом себе, а не слепое слушание указаний врача. Участники исследования заявляли, что каждый человек должен придерживаться своего пути и нести ответственность за своё здоровье. Но современная медицинская система, будучи формальной, отличается авторитарным характером, что также иногда приводит к разочарованию. Достижение хорошего здоровья понимается как личная ответственность, осознанный и активный индивидуальный путь к улучшению собственного благосостояния.

Эмпирические данные указывают на то, что люди испытывают недостаток разнообразия методов конвенционного лечения, ищущают ограничения в лечении многих хронических и иных заболеваний. Участники исследования указывают на индивидуальную ответственность как ключ поддержания здоровья и благополучия: человек должен сам быть активным в своем здоровьесбережении, вместо того чтобы полагаться только на врачей: то есть внешние факторы, такие как эффективность лекарств и советы медицинских специалистов.

Несмотря на то, что люди ищут неконвенциональные, альтернативные алопатическому методы лечения, наблюдается параллельный процесс поддержки (с точки зрения пациентов, иногда – и врачей) сочетания конвенционных и неконвенционных методов лечения, тем самым расширяется и поощряется объединение разных медицинских систем с целью достижения лучших результатов в сфере лечения болезней.

В современном обществе существует не один метод лечения, поэтому каждый отдельный случай следует рассматривать применительно к уникальности каждого пациента: уникальности его ценностей, убеждений, переживаний, ожиданий и т.д. Однако, современные медицинские условия достаточно авторитарны по своему характеру. Здесь мы должны признать важную роль медицинских антропологических исследований – эмпирических исследований и теорий о взглядах на здоровье и болезнь. Есть смысл смотреть на медицинское обслуживание как на систему (парадигму), что позволяет обнаружить, где иногда медицина терпит неудачу, стараясь вылечить и удовлетворить пациента. Для медицины важно искать и находить способы сочетания различных методов лечения ради наиболее полного улучшения здоровья.

Примечания:

¹ ДАМ – дополнительная и альтернативная медицина.

² Техника трансесенс (<http://transessence.com/>) (15. 05. 2017).

Библиография

Berg, L. B. (2004) *Qualitative Research Methods for Social Sciences*. Pearson: Boston, NY, San Francisco, New Mexico, etc.

Bernard, H. R. (2006) *Research Methods in Anthropology: Qualitative and Quantitative Approaches*. Oxford, UK: AltaMira Press.

Kleinman A., Eisenberg L., Good, B. (1978) Culture, Illness, and Care: Clinical Lessons from Anthropologic and Cross-cultural Research. *Annals of Internal Medicine*, Feb 1st, Vol. 88 (2): 251–8. American College of Physicians (<http://annals.org/aim/article/691789/culture-illness-care-clinical-lessons-from-anthropologic-cross-cultural-research>) (05.06.2017).

Kleinmann, A. (1978a) Concepts of a Model for Comparison of Medical Systems as Cultural Systems, Social Science and Medicine. *Social Science & Medicine Part B Medical Anthropology*, Vol. 12 (2B): 85–93.

Харитонов, В.И. (2014) «Неконвенциональная медицина в современной России». *Медицинская антропология и биоэтика*. № 1 (7) (<http://www.medanthro.ru/?p=2017%C2%A0>) (07.09.2018)

Харитонов, В.И. (2018) Народная и традиционная медицина: возможности интеграции медицинских систем, практик и методов в условиях современной Тувы. *Новые исследования Тувы*. 2018, № 4. (<https://nit.tuva.asia/nit/article/view/804>) (23.12. 2018.). DOI: <https://doi.org/10.25178/nit.2018.4.1>

Key words: medical humanities, qualitative research, non-conventional medicine, applied anthropology, cultural construction of ‘health’, communication model

Abstract: This publication seeks to investigate the main reasons which encourage people to rely not on conventional medicine only, but on non-conventional one, too. It seeks to answer questions such as: Why do patients become disenchanted with conventional medicine? How is the concept of ‘health’ understood by patients, what does it mean to them? What are understandings of ‘alternative healing’, and are there any possible ways to ‘combine’ alternative and conventional medicine?

The article investigates the communicative aspect between doctors and patients, mutual trust and mistrust, in the search for possibilities towards a better understanding between them, as well as attempting to stress, and to study how anthropological, qualitative research data might mediate between different types of health knowledge.

The article is based on anthropological empiric research conducted in 2015–2017 (research ongoing). Eleven in-depth interviews were collected with representatives of alternative medicine, aged approximately 28–58, from different cities in Lithuania. Interviewees were chosen according to the ‘snow-ball method’ in regard to their involvement in alternative healing practices either formally or non-formally.

Qualitative (empirical) data results lead to the assumption that individuals, in certain fields of illness, experience a lack of satisfying methods in conventional medicine treatment. Furthermore, they sometimes perceive a lack of respect in medical doctors, which, added to a lack of mutual communication, alienates them from more self-aware health care. The conventional medical system still represents the authoritarian character of the formal medical system.

Indeed, empirical data shows that achieving good health is understood more as a concern for the individual and not the doctor only. Research participants declare that every individual should keep on his/her own path towards responsible personal health.

© 2016 Реда Шатунене

© 2016 редакция журнала «МАиБ»