

Садыков Р. А., Москва

## Профессионализация гомеопатии в России: между автономией и интеграцией<sup>1</sup>

---

### Аннотация

В статье с позиции социологии профессий обсуждается положение российской гомеопатии. С помощью классических категорий – автономия, социальное закрытие – рассматриваются варианты профессионализации гомеопатов, и в этой связи отмечаются тенденции трансформации специфического гомеопатического знания.

**Ключевые слова:** медицинская профессия, альтернативная медицина, гомеопатия, биомедицина, социология профессий, автономия, социальное закрытие, профессиональное знание

Медицинская профессия – традиционный объект исследования в социологии профессий: считается, что врачи представляют собой группу наиболее близкую классическим идеям профессионализма [5, 6]. При этом основное внимание в обсуждении отводится вопросам, связанным с процессом *профессионализации* группы, а ключевыми единицами анализа выступают понятия *господства, автономии, исключаящего социального закрытия*, понимаемые как ресурсы. Реформы в российском здравоохранении 1990-х актуализировали вопрос о перераспределении данных ресурсов между членами медицинской профессией и другими акторами здравоохранения – государством, рыночными структурами.

Не смотря на рост корпоративистских тенденций в здравоохранении, взаимоотношения между государством и медицинскими работниками по-прежнему определяются в рамках патерналистской модели, и развиваются в направлении все большей регуляции и внешнего контроля, осуществляемого «сверху» в отношении данных профессионалов. Таким образом, привилегия врачей в саморегуляции оказывается ограниченной: на смену господствующему положению (*authority*), высокой степени автономии (*professional autonomy*), способности управлять механизмом социального закрытия (*exclusionary social closure*) приходят **стандартизация и формализация** клинической практики. Группы акторов, образующих стратифициро-

---

<sup>1</sup> В данной научной работе использованы результаты, полученные в ходе выполнения проекта «идеологии профессионализма в социальном государстве», выполненного в рамках Программы «Научный фонд НИУ ВШЭ» в 2012 году, грант № 12-05-0007.

ванную структуры медицинской профессии, вступают в борьбу за перераспределение профессиональных ресурсов и легитимный статус. Среди таких акторов особо выделяются врачи альтернативной медицины; в условиях растущего спроса на их услуги, они осуществляют движение по пути профессионализации [2, 3]. В докладе данные процессы рассматриваются на примере российских гомеопатов.

Данные, представленные в докладе, основываются на анализе 13 полуструктурированных интервью с гомеопатами медучреждений г. Москва. В исследовании ставился вопрос о статусе гомеопатии, равно как и о возможностях ее дальнейшей интеграции в российскую систему здравоохранения.

Стремление многих специалистов альтернативной медицины профессионализироваться сопряжено с проблемой интеграции их метода терапии в систему здравоохранения. Хотя применение гомеопатии официально разрешено в нашей стране [1], данный вид медицинской практики остается достаточно маргинализированным в связи с недостаточной доказательностью ее терапевтических возможностей с точки зрения признанных (иными словами официально установленных) стандартизированных процедур научной верификации. Во многом поэтому, сегодня во всем мире наблюдается отход гомеопатов от принципов классической гомеопатии ее родоначальников, которые говорили, что их способ лечения представляет самостоятельную медицинскую систему, и запрещали совмещение гомеопатического и аллопатического лечения, а также комбинированное использование гомеопатических препаратов [3]. Как утверждают многие классические врачи-гомеопаты, терапевтический эффект напрямую зависит от следования этим принципам.

Диверсификация гомеопатического знания приводит к появлению различных направлений и видов практики внутри одного метода. Условно их можно объединить в две количественно и статусно неравные группы: первые — те, кого в большей или меньшей степени можно отнести к ортодоксии собственного метода — классические гомеопаты и те, составляющие подавляющее большинство, кого не смущают возможности «произрастания» гомеопатии на биомедицинской почве — клинические гомеопаты. Преобладание гомеопатов с ориентацией на конвергенцию медицинских систем (гомеопатии и биомедицины) в нашей стране связано со спецификой профессиональной социализации российских медиков осуществляется в рамках академической медицины, иначе, сказать в рамках биомедицины [1].

Если обсуждать данную ситуацию в терминах социологии профессий, следует отметить, что для названных категорий гомеопатов характерны отличные друг от друга стратегии профессионализации. Тогда как классические гомеопаты стремятся очертить границы своего эзотерического знания и тем самым подчеркнуть свою исключительную идентичность, для клинических гомеопатов характерно стремление к интеграции через адаптацию. В первом случае подчеркивается ценность метода как самостоятельной системы знания, а классические гомеопаты выступают его *исключительными* носителями; в их дискурсе самоопределения отчетливо

звучит разделение на гомеопатов и не гомеопатов, на классическую и прочую гомеопатию. Ориентацию на исключение можно отнести к такой классической категории социологии профессии как «социальное закрытие».

Второй случай представляет попытку большинства гомеопатов путем ухода от «корней», легитимировать метод и реинтерпретировать его в соответствии с паттернами господствующей медицинской системы. Последнее означает, что для достижения относительного признания со стороны коллег-аллопатов, многие гомеопаты сознательно реинтерпретируют свое «эзотерическое» знание в терминах биомедицинского подхода, приводя ключевые концепты метода в соответствие с общепризнанными в современной медицине стандартами и форматами терапевтической практики. Такая адаптационная стратегия ведет к перераспределению некоторых профессиональных привилегии внутри медицинского сообщества (например, возможность практиковать в отдельном кабинете в государственном медучреждении).

Таким образом, различные стратегии профессионализации влияют на статус автономии в каждой выделенной группе. В то время как ведущими тенденциями в трансформации медицинской профессии выступают стандартизация и формализация процедур *исполнения*, врачи-гомеопаты признаются в невозможности стандартизировать их метод и отмечают более высокий уровень творческой свободы в осуществлении клинической практики. При этом степень автономии среди представителей «классики» потенциально может быть выше, чем среди клинических гомеопатов, которые часто применяют гомеопатию как комплементарный метод в рамках своей основной специализации.

Одним из важнейших индикаторов успешного осуществления группой профессионализационного процесса является наличие сильной организационной структуры в лице ассоциаций, способных эффективно отстаивать интересы членов своего сообщества. На корпоративном уровне гомеопатия осознается как часть интегративной или комплементарной медицины. Наиболее авторитетные из существующих на сегодняшний день гомеопатических ассоциаций не противопоставляют гомеопатию биомедицине, но, напротив, стремятся представить ее как метод, дополняющий обычную терапию. На этом пути ассоциации положительно оценивают возможности стандартизации гомеопатии и ее верификации через клинические исследования на предмет терапевтической ценности метода, но при этом также указывают на значимость автономии своих членов в управлении и регламентации данных процессов. Таким образом, вырисовывается достаточно противоречивая картина: с одной стороны ассоциации озвучивают классические идеи профессионализма, опирающегося на понятие групповой автономии, такие как: определение и поддержание этического кодекса, осуществление внутреннего контроля качества услуг и дисциплины, установление правил регистрации; с другой стороны, напротив, призывают к расширению менеджериалистских стандартов, неизбежно ограничивающих привилегию осуществления собственного господства, автономии и социального закрытия.

## Библиографический список

1. Приказ МЗ № 335, 1995 «Об использовании метода гомеопатии в практическом здравоохранении».
2. Традиционная медицина: политика и практика профессионализации / Под ред. Е.Р. Ярской-Смирновой. М.: ООО «Вариант», ЦСПГИ, 2011.
3. Cant S., Sharma U. Demarcation and transformation within homoeopathic knowledge. A strategy of professionalization // *Social science & medicine*, Vol. 42. №. 4. 1996. P. 579-588.
4. Elston M.A. The politics of professional power: medicine in a changing health service // Gabe, J., Calnan, M., Bury, M. *The Sociology of the Health Service*. L.: Routledge, 1991. P. 58-88.
5. Freidson E. *Profession of Medicine*. New York: Mead and Company. 1970.
6. Parsons T. *The Professions and Social Structure (1939)* // Parsons T. *Essays in Sociological Theory (Revised Edition)*. New-York The Free Press, 1966. P. 34-46.