

В Москве состоялся III Всероссийский (с международным участием) симпозиум «Медицинская антропология: проблемы, методы, исследовательское поле»

Этот ежегодный междисциплинарный научно-практический форум был инициирован российской Ассоциацией медицинских антропологов. Его цель – обсуждение широкого круга вопросов, имеющих отношение к медицинской антропологии. При этом сверхзадачей деятельности остаётся объединение специалистов разного научного профиля в целостное научное направление, а также обсуждение вопроса о перспективах подготовки в России специализированных научных кадров – медицинских антропологов.

Надо отметить, что число желающих участвовать в работе мероприятий заметно увеличивается от одного симпозиума к другому: на третий было получено более 150 заявок; к участию приглашены 135 специалистов, преимущественно из РФ, но наряду с ними и из разных стран мира (в том числе из США, Канады, Перу, Австралии, Польши, Италии, Эстонии, Болгарии, Венгрии, Кыргызстана). К сожалению, не все приглашённые смогли приехать лично, но симпозиум успешно сочетал работу в залах с прямым общением в режиме реального времени (что, кстати, основательно удешевляет проведение мероприятий).

Объединяя усилия

Работа началась с научно-практических мероприятий: посещения лаборатории разработки и доклинических исследований лекарственных средств НИИ фармации Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М.Сеченова, где собравшимся была предложена программа знакомства с методами и особенностями деятельности лаборатории, после чего группа переместилась в Институт традиционной восточной медицины – клинику интегративного типа, где участники симпозиума имели возможность наблюдать практику специалистов разного профиля и услышать рассказ об особенностях деятельности этого современного учреждения.

Два следующих дня были наполнены традиционными для научных мероприятий заседаниями. В рамках симпозиума работали 12 секций. В целом было заслушано и обсуждено около сотни докладов. Одним из важных пожеланий, высказанных в дискуссиях, было стремление специалистов не просто собираться регулярно на подобные мероприятия, где в междисциплинарном кругу можно многосторонне обсуждать различные научные и жизненно важные социогуманитарные проблемы, но и желание вести совместные исследования и представлять на обсуждение их результаты.

Секционное многообразие было вызвано как назревшей необходимостью в обсуждении обозначенных проблем, так и важностью в кооперировании специалистов. Надо было, чтобы, например, этнофармакологи могли пообщаться на одной площадке с этнографами, исследующими использование

Деловые встречи

Особенности медицинской антропологии

Скоро ли она станет у нас самостоятельной научной и учебной дисциплиной?



Валентина Харитоновна и проректор Первого МГМУ им. И.М.Сеченова профессор Владимир Николенко

растений в пищевом рационе и в лекарственной практике, а медики выслушали по многим вопросам мнения биозитиков, медицинских антропологов и социологов и совместно обсудили сложности в здоровьесбережении и лечебных практиках; чтобы те, кто исследует проблемы репродукции и родов в наши дни, обращаясь преимущественно к ситуации в крупных городах, услышали о традициях разных народов в этой сфере и получили сведения о том, каким образом эти традиции сохраняются в современных сообществах; чтобы занимающиеся вопросами реформирования здравоохранения и его последствиями для жителей страны обратили внимание на наличие неконфессиональных медицинских систем, до сих пор активно развивающихся у нас, и процессы интеграции, идущие преимущественно в сфере восстановительной медицины. Взаимообогащение знаниями – основная задача любого научного мероприятия – в нашем случае было особенно важно ещё и в силу того, что медицинская антропология как научное направление во многом ориентировано на западный опыт, поскольку возникло оно в его социокультурном варианте в США в конце 60-х – начале 70-х годов, то есть почти на столетия раньше, чем у нас, где до недавнего времени была более популярна, в силу разных причин, медицинская этнография (фольклорно-этнографическое описание народной медицины) и отдельно развивающаяся в сфере биолого-медицинских наук физическая медантропология.

Медицинский туризм

В этом отношении для собравшихся на симпозиум был ценен опыт западных коллег, рассма-

тривающих сформировавшуюся ныне ситуацию в их странах как в сфере здравоохранения и в целом здоровьесбережения, так и в научно-исследовательской практике. Показательно, что ни одна из развитых стран не смогла полностью отказаться или избавиться от дополнительных медицинских систем (народных, базирующихся на устной традиции; традиционных, использующих письменную передаваемое научное знание разных времён, в первую очередь средневековья; неосистем, формирующихся в современной практике на основе возрождаемого и трансформируемого знания прошлого). Аналогична ситуация и в нашей стране, однако у нас она осложнена специфически организованной полиэтничностью, сопровождаемой не только естественной многокультурностью и многоконфессиональностью (что также, как известно, имеет прямое отношение к особенностям здоровьесбережения и традиционных медицинских практик), но и процессами, возникающими в сфере здоровьесбережения вследствие глобализации современного мира, в результате мощного обмена знаниями, увлечения иноэтничными традициями оздоровления и модными современными психотерапевтическими практиками разного рода. Всему этому способствует «медицинский туризм», распространяющийся не только на биомедицину (в поисках качественного оказания медицинской помощи), но и в значительно большей степени на альтернативные медицинские (магико-медицинские, религиозно-медицинские и т.д.) практики.

Важность активного развития медицинской антропологии как научного направления и научно-консультативной сферы деятельности в наши дни очевидна. Видимо,

поэтому симпозиум собрал представителей столь разных профессий и областей научного знания: в стенах Института этнологии и антропологии (ИЭА) РАН в эти дни совместно работали врачи, биологи, фармакологи, антропологи, этнологи, этнографы, религиоведы, фольклористы, социологи, психологи, философы, биоэтики и даже священнослужители. Столь мощный интерес к нашей проблематике понятен, как понятно и то, что ситуация с развитием медицинской антропологии в стране несколько отстаёт от уровня, который нам необходим в настоящее время. Происходит это в первую очередь потому, что у нас нет такой специализации: ни в собственно научных дефинициях не значится медицинская антропология (была ранее в списках ВАК, но в отношении очень узкого аспекта – раздела медицинской антропологии в сфере биологических наук), ни среди направлений образовательной подготовки её нет.

Кадры решают всё

Именно этот вопрос был актуализирован в ходе работы специальной секции «Медицинская антропология в системе образования и подготовки научных кадров». Участие в дискуссии приняли не только присутствующие на заседании секции докладчики и слушатели, но и пришедшие для этого заинтересованные специалисты. В частности, основное выступление по теме было сделано президентом Ассоциации медицинских антропологов доктором исторических наук Валентиной Харитоновой, обратившей внимание собравшихся на то, что в России нет такой практической специальности как «медицинский антрополог», нехватка которой в столь многонациональной, поликультурной и поликонфессиональной стране ощущается с каждым годом всё сильнее. У нас возникают многочисленные проблемы в сфере здоровьесбережения из-за притока мигрантов, несущих свои культурно-религиозные привычки в отношении профилактики и лечения. Это люди, не имеющие навыков организации жизни в наших условиях, вынужденные приспосабливаться к чуждому образу жизни, но порой – что совершенно естественно – не желающие принимать чуждые им традиции и медицинский этикет, не говоря уже о способах профилактики здоровья. Сложности порождает и основное население страны, помимо собственных проблем в сфере здоровьесбережения и реформируемой медицины, всё более значимо для себя и своих культурных привычек ощущающее

как смену этнического окружения так и правил пользования медицинским обслуживанием.

Очевидно, что всё это говорит о том, насколько важно для страны сейчас обратить внимание на отсутствие вспомогательного звена в оказании помощи в реабилитационной и медицинской сферах – консультантов, специализирующихся в медицинской антропологии и биоэтике. Опуская здесь больной вопрос о том, что в медицинских вузах для будущих врачей необходимо расширить собственно гуманитарную подготовку и специальную подготовку в сфере биоэтики/медицинской этики, медицинской антропологии (этот предмет студентам-медикам не преподаётся вообще), укажем на более существенное: нам необходимы специалисты-практики – медицинские антропологи, для непосредственной работы с населением. А эту специальную подготовку можно осуществлять в рамках магистерского образования на базе, например, основного (бакалавриат) медико-психологического, в первую очередь на базе клинической психологии. Если для клинических психологов разработать специальные программы дополнительной подготовки в сфере культурной/социальной антропологии и пополнить их специальными курсами медицинской антропологии, то такая магистерская подготовка позволит им успешно осуществлять свои задачи.

Второй аспект подготовки научных специалистов в области медицинской антропологии может осуществляться (и де-факто уже существует на базе группы медицинской антропологии) в ИЭА, это уровень подготовки кандидатов наук в области медицинской антропологии. Но в настоящее время требуется создание и утверждение соответствующих специальных программ междисциплинарного характера. Высказанные В.Харитоновой предложения были поддержаны на итоговом пленарном заседании, где были заслушаны отчёты представителей каждой секции, выработаны основные стратегические направления дальнейшей совместной деятельности по формированию научного направления медицинской антропологии в рамках Ассоциации медицинских антропологов.

Михаил КОЗОВЕНКО,
доктор медицинских наук,
профессор кафедры истории
медицины, истории отечества
и культурологии Первого
Московского государственного
медицинского университета
им. И.М.Сеченова.

Проекты

В Волгоградской области планируется строительство отечественного фармацевтического производства полного цикла, которое будет включать в себя выпуск от базовых продуктов до готовых медицинских препаратов на Московском эндокринном заводе. Оно будет создано впервые в России по итогам реализации проекта по производству субстанций из животного сырья.

Концепция совершенно нового производства в полной мере будет соответствовать задачам по импортозамещению, стоящим сегодня перед Россией. На этой площадке в Волгоградской области планируется наладить производство не только десяти

фармацевтических субстанций, но и пищевого желатина, который на сегодняшний день в России не выпускается.

Этот завод планируется построить в городе Волжском, и уже выделен участок почти в 13 га под возведение корпусов,

Будет построен завод

определены параметры будущих производственных мощностей.

Проект реализуется в рамках государственно-частного партнёрства, и общий объём инвестиций превысит 3 млрд руб. Все вопросы этапа строительства завода глава региона обсудил с инвестором – генеральным директором Московского эн-

докринного завода Михаилом Фонарёвым, который подтвердил свою заинтересованность в проекте. Инвестор активно взаимодействует с Волгоградским медицинским университетом, которому предстоит готовить кадры для будущего предприятия, где будет создано 200 рабочих мест и квалифицированные спе-

циалисты будут востребованы.

Как подчеркнул глава региона, это предприятие по окончании строительства будет зарегистрировано в Волгоградской области, а значит налоговые отчисления пойдут в бюджет региона.

Александр КУЗНЕЦОВ,
соб. корр. «МГ».
Волгоград.