

УДК 133.1:378:159.9:616.89

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ОККУЛЬТНОЙ МЕДИЦИНЫ И ПРОБЛЕМА ЕЕ АКТИВНОГО ВНЕДРЕНИЯ В СФЕРУ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ КЛИНИЧЕСКОЙ ПСИХИАТРИИ

О.В. СЕВОСТЬЯНОВ
В.А. РУЖЕНКОВ
А.В. БОЕВА

*Белгородский государственный
национальный исследовательский
университет*

e-mail: ruzhenkov@bsu.edu.ru

На основе анализа литературных данных и собственных исследований рассматривается проблема распространенности и активного внедрения оккультной медицины в клиническую психиатрическую практику. Излагаются причины высокой популярности эзотерических практик среди различных групп пациентов. Обсуждаются клинические и социально-психологические последствия обращения пациентов за помощью к адептам оккультизма и подходы к профилактике.

Ключевые слова: оккультизм, эзотерика, народная медицина, альтернативная медицина, научная медицина.

Слово *occultus* в переводе с латинского означает «тайный», «тёмный». Обычно понятия «оккультный» и «эзотерический» употребляются как синонимы. Оккультизм имеет широкую популярность за рубежом. Так 10% всех книг, выпускаемых в Германии, издаются эзотерическими обществами, а почти половина всех молодых немцев верит в астрологию. В США – популярны ведьмы, а во Франции – предсказательницы будущего. Особой популярностью оккультизм пользуется в Италии: многие члены итальянского парламента, прежде чем направиться на очередное заседание, украдкой посещают гадалку, считая это лучшим способом определения своего мнения по поводу принятия какого-то важного решения, а многие политические деятели различных стран мира имеют своих личных астрологов [10].

В сферу деятельности оккультной медицины входят такие, сомнительные с точки зрения материалистического подхода явления, как «телепатия», «ясновидение», «предвидение», «телепортация», «материализация/дематериализация», «левитация», «психохирургия», «мысленная и духовная фотография», «кожное зрение», «астральная проекция и призрак животного», «призрак смерти» и другие «призраки», «телекинез», «психокинез», «медиумизм», «полтергейст», «реинкарнация» и т.п. В этом аспекте закономерно поднимается вопрос: является ли оккультная медицина наукой, архаизмом или каким-то новым феноменом знания? Диапазон этих оценок характеризуется разнообразием: от ненависти и полного отрицания до преклонения и слепого следования [16]. Следует подчеркнуть, что методами оккультной медицины в древности занимались жрецы, позднее – душевнобольные и юродивые, а в наше время – экстрасенсы [14].

В соответствии с ФЗ РФ № 323 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» медицинская практика разделена на 2 категории: медицинская деятельность (научная, академическая медицина) – ст.2 и народная медицина – ст. 50. При этом статья 50, указанного Закона не предусматривает каких либо конкретных образовательных и квалификационных требований к «народным целителям»; указывается только, что «к народной медицине не относится оказание услуг оккультно-магического характера...». Кроме указанных терминов в литературе встречаются термины: альтернативная медицины, традиционная медицина, нетрадиционная медицина.

Наряду с этим профессия «целителя» включена в «Общероссийский классификатор занятий ОК 010-93» (утв. постановлением Госстандарта РФ от 30 декабря 1993 г. N 298), подгруппа 32 «Специалисты среднего уровня квалификации и вспомогательный персонал естественных наук и здравоохранения», составная группа 324 – «Целители и практики нетрадиционной медицины». Их «обязанности» включают: *траволечение, внушение, коррекцию биоэнергетических полей, биоэнергетическое воздействие, молитвы и подобные методы.*

Под альтернативной медициной понимают любую систему, кроме биомедицинской модели, которая отличается от официальной системы [39, 40]. При этом альтернативной может называться вся медицинская практика, которая прямо не противоречит парадигме официальной медицинской системы и может осуществляться как профессионалами, так и непрофессионалами. Как составная часть традиционной культуры, она носит национальный характер, отражает особенности быта и верования людей. В РФ альтернативная медицина является частью системы здравоохранения, а занятие ею – медицинской деятельностью [12]. У альтернативной медицины много названий: сначала ее называли народной, затем – традиционной, позже – нетрадиционной, предлагали именовать ненаучной, комплиментарной [39, 40].



Согласно определению ВОЗ [21], под традиционной медициной понимают общую сумму всех знаний, используемых при диагностике, профилактике и устранении физических, психических и социальных нарушений и опирающихся исключительно на практический опыт применения, передаваемых в устной и письменной форме. Народная медицина продолжает играть важную роль в оказании медико-санитарной помощи, а во многих частях мира она является предпочтительной. Повсюду значительно увеличивается использование растительных лекарственных средств и так называемых дополнительных и альтернативных видов лечения. Народная медицина широко распространена в развивающихся странах, в то же время использование дополнительной и альтернативной медицины продолжает быстро расти в развитых странах. Всемирная организация здравоохранения содействует интеграции народной и дополнительной альтернативной медицины в национальные системы здравоохранения [35]. Считается, что методы альтернативной медицины достаточно широко используются в академической медицине [15] и являются своего рода субкультурой официальной медицины [25].

Научная медицина – нетрадиционна в историческом контексте; применяемое название «нетрадиционная» медицина исторически неверно [39, 40], так как понимаемые под этим термином «нетрадиционные методы» – как раз являются методами традиционной медицины (иглоукальвание, прижигание, массаж, гипноз и др.). Научная медицина и ее методы не являются традиционными, то есть связанными с какой-либо одной культурой и ее традицией, поэтому понятие «научная медицина» тождественно понятию «нетрадиционная медицина» [9].

Дифференциация традиционной медицины привела с одной стороны – к развитию народной медицины с использованием традиционных рецептов для лечения различных заболеваний и имеющих под собою определенную научную основу [2, 3, 4], а с другой стороны – формирование оккультизма, как некоего таинственного ритуала «посвященных» [10, 41]. В современной научной психотерапии широко применяются некоторые эмпирические техники шаманизма и йоги – в частности «возрастная регрессия» в различных ее вариантах [43], медитация [13], идеомоторные сигналы, тесты проективной психологии [36].

Альтернативная медицина широко распространена в мире – от 70 до 90% населения пользуется традиционной медициной [2]. В зарубежных странах в течение последних десятилетий также отмечается рост популярности альтернативной медицины. Причины выбора нетрадиционной терапии связаны с неудовлетворенностью биомедицинской моделью здравоохранения [64, 65]. Еще одна причина – поиск наиболее щадящих и менее инвазивных методик терапии различных заболеваний, сочетающихся с наименьшим количеством осложнений [66, 67]. Наряду с этим распространенность нетрадиционной медицины определяется наличием социокультуральных особенностей той или иной нации, этнической группы [5, 52, 54].

Считается правильным и этичным сохранять, защищать, поощрять и учиться применять культурное наследие медицинских знаний и антропологических систем здравоохранения, будь то западная или восточная, в полном уважении исходной целостности традиционных парадигм [21, 35, 56, 57]. При этом некоторые авторы [50] утверждают, что медицина нового поколения должна опираться на опыт предыдущих поколений и стремиться найти объяснение фактам, устойчиво и реально существующим на рынке медицинских услуг

Литературные данные свидетельствуют, что около 23% итальянцев используют нетрадиционную медицину для решения различных проблем, связанных со здоровьем. При этом 50% полагают, что конвенционная медицина очень полезна, и ее необходимо продвигать на государственном уровне, включая методы нетрадиционного лечения в современную систему здравоохранения (70%).

Клиентами целителей становятся чаще всего женщины с достаточно высоким уровнем образования, одинокие (без семьи или только что разведенные), с низким уровнем самооценки и плохим качеством здоровья [55], имеющие депрессию, хронические головные боли, проблемы с пищеварением, или аллергии [61]. В возрастном аспекте это люди старше 40 лет. Наиболее частым методом терапии [59] они назвали молитву (60%) и фитотерапию (14,2%). Установлена закономерность, что чем выше уровень образования, тем выше частота обращаемости к представителям нетрадиционной медицины [45, 48, 49, 59].

При изучении распространенности альтернативных методик лечения у пожилых людей в США было установлено, что 62,9% респондентов используют один или несколько видов комплементарной и альтернативной медицины. Наиболее распространенные причины обращения [47] артрит (44,4%) и хроническая боль (23,5%). Около 36,4% американских женщин обращаются для лечения депрессивных расстройств к экстрасенсам [47].

Значительная доля (20,6%) врачей в Великобритании используют некоторые виды альтернативной медицины (иглоукальвание, гомеопатия, релаксация), при этом многие не имеют профессиональной подготовки в этой области, что поднимает вопросы, связанные с медицинской этикой, профессиональной компетентностью и образованностью врачей [60]. Около 46%



врачей рекомендуют своим пациентам такие методики для терапии, а почти 25% терапевтов в Великобритании считают альтернативную медицину эффективной [58, 62].

Около 80% населения Эфиопии используют различные виды традиционной медицины для лечения повседневных заболеваний, по поводу которых обращаются к народным целителям: долго не заживающие раны, воспаления, герпес, геморрой, параличи, боли в спине, заболевания печени, рак и экзема. Причины обращения к специалистам народной медицины связаны с субъективным представлением о высоком уровне эффективности (57,2%), а 35,6% населения не удовлетворены качеством и эффективностью оказываемой помощью современной медицины и при возникновении первых признаков заболевания (52%) готовы сразу же обратиться к знахарям [44].

Около 88% населения Замбии обращаются к представителям альтернативной медицины. Основные заболевания, которые лечат народные целители – психические расстройства, бесплодие, специфические лихорадки. Одним из факторов обращения является оплата за лечение, только после факта выздоровления [53].

Исследования, проведенные в Австралии, показали, что более половины респондентов (58%) доверяют различным нетрадиционным методикам терапии и считают, что их эффективность доказана временем. При этом около 67% не встретили одобрения со стороны врачей в их решении лечиться такими методами. Жители Австралийского континента полагают, что конвенционная терапия эффективна при лечении хронических заболеваний (63%) и для профилактики их возникновения (35%), а для лечения острых и экстренных заболеваний [51] необходимо обращаться к официальной научной медицине (87%).

Аналогичная тенденция отмечается и в Индии. Около 45% пациентов доверяют лечению психической патологии психиатрам, остальные обращаются к народным целителям. Основными критериями обращения являются: хорошая репутация «народного гуру», легкая доступность таких услуг и сравнительно быстрый результат. Так продолжительность терапии у психиатра составляла около 17 месяцев, а у народного целителя всего 2 [46]. Пациенты, страдающие тяжелыми психическими заболеваниями более склонны выбирать психиатра в качестве первого контакта (45,5%), а с невротическими и связанными со стрессом, а также с органическими психическими расстройствами предпочитают обращаться к врачам непсихиатрического профиля (44%), остальные же предпочитают народных практиков [46].

В настоящее время совершаются попытки подведения *научной базы в оккультизм*. Н.А. Деянова, В.Л. Деянов [8] в статье «Оккультная психология» пишут, что «оккультизм имеет достаточно широкий спектр методов исследования и воздействия. Однако длительные преследования со стороны религии и властей привели его в состояние «тайных знаний». Применяемые в оккультной практике методы выявления скрытой информации с первого взгляда сложны, но освоение их на должном уровне позволяет измерять или «видеть» скрытое, – будь то возможное будущее, или скрытые возможности человека». Т. Подгаевская [24] в статье «Оккультизм в медицине: медицинские и психологические проблемы человека при колдовском воздействии» высказывает озабоченность все больше распространяющимся влиянием и внедрением оккультизма в медицинскую практику. Более того, в «альтернативных медицинских» учебных заведениях «профессора» (не имеющие медицинского образования, а *вероятно с известными в психиатрии личностными особенностями*), преподают такие же *альтернативные дисциплины* (Суджок, «Джуну», Рейки, Йогу, тибетскую медицину, используют маятник, рамки, фетиши, камни, методы биолокации, ауру, карму, фантомы, астрал, телепортацию и т.п. атрибутику). Специальные комиссии аттестуют колдунов и ведьм и выдают им дипломы о высшем образовании. Выпускают же их как гомеопатов, экстрасенсов, рефлексотерапевтов – знатоков и практиков в области восточной медицины, применяющих иглотерапию, биоэнергетиков, ясновидящих, астрологов, гадателей на картах Таро, способных выходить в астрал. Таким способом под альтернативную медицину маскируются адепты оккультизма, которые, получая лицензию на своего рода «медицинскую практику» проводят идеи оккультизма в массовое сознание.

Активное взаимодействие научных психологических исследований и оккультных доктрин в современной России приобретает все большие масштабы [22]. Поэтому возникает закономерный вопрос: почему среди оккультистов психологические исследования вызывают такой большой интерес? Очевидно, что взаимодействие оккультизма и академической науки носит двусторонний характер: с одной стороны, многие оккультисты начинают интересоваться научными исследованиями, с другой – некоторые ученые начинают интересоваться оккультными учениями, затрудняясь в их понимании [26].

Наряду с исцелением от недугов, оккультисты ставят и более глобальные цели. Одним из тревожных явлений современности является широкое распространение во всем мире так называемых культов «нового времени» (КВН) – манипулирование сознанием [6, 38]. Их идеологи объявляют себя носителями религии «новой эры» – эры Водолея («сатви-юга», или «человечество 6-й коренной расы»), которая приходит на смену эры Рыб или христианства («кали-юги», или «че-



ловечества 5-й коренной расы»). Синонимами этого понятия являются неомистицизм, оккультизм, сектантство, нью эйдж. Основной направленностью этих культов является создание «глобальной мировой религии». В настоящее время КНВ сопряжены с такими социальными феноменами как массовая увлеченность их идеологией, фанатичность их последователей, а также явление психологического «зомбирования» и зависимого поведения в группах [1].

В течение прошлого столетия можно выделить три всплеска интереса к оккультному и эзотерическому знанию [30, 31]. Первый всплеск связан с работами Е. Блаватской. Вторая волна эзотеризма пришлась на 60-е годы XX века, когда возникло специфическое общественное движение «Нью-Эйдж». Широкий интерес к шаманизму вызвали книги К. Кастанеды. Появилось большое число терапевтических систем, которые были так или иначе связаны с различными архаическими пластами и воспроизводили всевозможные обряды вторичной инициации, шаманские и иные первобытные ритуалы (трансперсональная психология С. Гроффа). Третья волна современного эзотеризма возникла в 90-е годы XX века еще продолжается в настоящее время.

Психиатры Украины [4] указывают, что у нашего населения традиционно обращение по любому поводу к «бабкам». При этом больным в состоянии психоза ставят «диагноз» – «сильный испуг» или «сильный сглаз». Позже дают пить воду, рисуют на воде ножом крест. Находят в одежде «доказательства сглаза» в виде свалявшихся ниток и мусора. Бросают спички в банку с водой – если спичка плавает – это хорошо, а если спичка ко дну прилипает – значит, «поделано на смерть», затем советуют спички бросать на дорогу.

Оккультные доктрины современности обладают рядом характерных черт, часть из которых имеет давнюю историю, часть же являются недавними приобретениями, например – тенденция к «онаучиванию» [7]. Современные представители оккультных доктрин стремятся обосновать существование таинственного, загадочного, непознанного и узаконить все это сточки зрения современной науки. При этом адепты используют различные методы [42]:

1. Метод психологизации: сведение оккультных феноменов к скрытым возможностям человеческой психики. Последние, при этом, превращаются уже в как бы естественные, но доступные не всем. Или же они доступны любому, но после прохождения магических ритуалов, имеющих зачастую форму психотренинга.

2. Метод позитивизации: оккультист принимает облик ученого, идущего впереди официальной науки.

3. Метод расслоения реальности: источник магического выводится за пределы обыденного и тем самым узаконивается там, где, очевидно, возможно все. Другими словами чудодейственность потенцируется методом «разрыва шаблонов».

По мнению С.В. Пахомова [23], «объективация» опыта является одним из главных отличительных критериев мистики. Исследователь утверждает, что мистический опыт почти не поддается вербализации и систематизации, а для его выражения оккультисты прибегают к иносказаниям, использованию метафор и неологизмов.

Исследования особенностей мистического сознания современных россиян [3, 11, 20, 37] показали, что в сознании современного человека присутствует достаточно искренняя вера как в постулаты разных религий, так и в суеверия, НЛО, магию, оккультизм.

Оккультизм пользуется широкой популярностью среди лиц с психическими расстройствами [4, 32, 33]. Кроме того, многие дипломированные врачи подменяют традиционную медицинскую практику так называемыми нетрадиционными методами лечения (экстрасенсорное воздействие и т.п.), а значительная часть врачей терапевтического профиля (52%) рекомендует методы нетрадиционной медицины для своих пациентов [63]. Причиной подобной ситуации является слабо развитая психотерапевтическая служба – функции лидеров в которой взяли на себя колдуны и экстрасенсы [4].

Наши данные [18] свидетельствуют, что среди населения широко распространены архаичные взгляды как на сущность психических расстройств, так и на механизм их возникновения. Треть населения считает, что психические болезни во многом еще не разгаданные наукой явления, а также, что они результат ворожбы, порчи или сглаза. Более того – 16,5% полагают, что за психически больных принимают людей, которые на самом деле контактируют с инопланетянами. Наряду с населением [17, 19, 27], архаичные взгляды на психические расстройства и их связь с паранормальными явлениями высказывают и более 20% студентов старших курсов медицинского факультета. Они же убеждены в том, что «психические болезни являются результатом «ворожбы», «порчи», а помощь при психических расстройствах могут оказать экстрасенсы (22%) и астрологи (11%).

Проведенные нами [28] исследования распространения медицинского оккультизма в сфере деятельности клинической психиатрии показало, что оккультные убеждения среди специалистов, оказывающих психиатрическую помощь (на примере колдовства) распространены в диапазоне от 16,4% среди врачей-психиатров до 40,5% среди среднего и 38,7% младшего меди-



цинского персонала. Среди пользователей психиатрической помощи (больных шизофренией) оккультные убеждения разделяют 48,8%, а среди населения – 34%. Убеждения в действенности и пользе оккультной медицины преобладают у лиц женского пола. Высокий удельный вес оккультных верований среди специалистов, участвующих в оказании психиатрической помощи связан с широким распространением их у населения и отражает оккультизм как культурный феномен генеральной совокупности.

Готовность рекомендовать пациентам лечение у адептов оккультизма (от 11% среди врачей-психиатров до 15% – младшего медицинского персонала), будет оказывать негативное влияние на лечебно-диагностический процесс и может рассматриваться как форма подрыва доверия пациентов к психиатрии [14]. Медико-социальные последствия обращения к адептам оккультизма населения и больных шизофренией слабо осознаваемы и малодифференцированы, субъективны и характеризуются континуумом: условная польза – отсутствие результата – вред, удельный вес которых различный в разных социальных группах. Незначительность вреда здоровью, нанесенная адептами оккультизма, объясняется упрощением ритуалов оккультных методов и редкое использование трансовых и гипнотических техник, а также состояний измененного сознания.

Оккультные убеждения по степени глубины мы [28, 29] разделили на три типа: архаично-мистический, конформный и реалистичный, принципиально отличающихся между собою и удельному весу их в каждой социальной группе. **Архаично-мистический тип** проявляется убежденностью в высших силах, особых способностях адепта, приверженности оккультизму (обращаются за помощью, рекомендуют знакомым, близким, пациентам). Распространен в 9,6% случаев среди врачей-психиатров, 24% у больных и в 20% у населения. **Конформный тип** заключается в вере по инерции, следовании общественному мнению без детального анализа, при этом с критическим отношением как к механизму действия, так и к возможной пользе и последствиям. Встречается в 24,6% случаев у врачей-психиатров, 40,9% у больных и 24,6% у населения. **Реалистичный тип** состоит в научном, критическом анализе возможного механизма действия, отказе от обращения и рекомендаций. Наблюдается в 65,8% случаях у врачей-психиатров, 35% у больных и 55% у населения.

Мы установили [29], что наличие у родителей оккультных убеждений и обращение к целителям за помощью в детском возрасте, способствует формированию у них данных убеждений в 2-13 раз чаще, чем у не имеющих такого опыта. Риск распространения оккультных убеждений в медицинской среде обусловлен высоким удельным весом указанных убеждений среди студентов медицинских специальностей, что связано с родительскими установками, незрелостью личностной и профессиональной позиции [29].

Таким образом, литературные данные свидетельствуют о широком распространении оккультной медицины как в Российской Федерации, так и в развитых зарубежных странах. Определяющим фактором риска формирования и поддержания оккультных убеждений в социуме является факт обращения за помощью к адептам оккультизма в детском возрасте. В Российской Федерации оккультизм и его агрессивное внедрение в медицинскую практику, особенно психиатрическую, составляет актуальную проблему, тем более, что нередко «целитель» и психотерапевт используют одни и те же приемы, давая им различное объяснение. В настоящее время совершаются попытки подведения естественнонаучной базы под оккультизм и примирение результатов естественных наук с эзотерической точкой зрения. Многообразные формы медицинского оккультизма, имеющие различное теоретическое обоснование и соответствующие оздоровительные и лечебные практики, становятся серьезным фактором, влияющим на обращаемость населения за медицинской помощью в учреждения здравоохранения, отношения к своему здоровью и лечебно-диагностическим мероприятиям.

Литература

1. Агеенкова, К. К. Особенности проявления психосоциальной зависимости в неоккультных [Текст] / К. К. Агеенкова // Терапія та профілактика психологічних і соціальних залежностей : зб. ст. за матеріалами міжнар. конф., Київ, 27-28 вересня 2006 р. / Україн. навук.-дослід. ін-т соц., судової психіатрії та наркології МОЗ України ; ред. кол.: М. І. Вінник, В. Е. Петухов [та інш.]. – Київ, 2006. – С. 139-146.
2. Алексеев, В. М. Экономический анализ эффективности альтернативных методов медицинской помощи: на примере лечения фокальной дистонии [Текст] / В. М. Алексеев, О. Р. Орлова, М. Г. Шамшура // Здравоохранение. – 2001. – № 3. – С. 19-29.
3. Баранников, В. П. Динамика религиозности в информационном обществе [Текст] / В. П. Баранников, Л. Ф. Матронина // Социологические исследования. – 2004. – № 9. – С. 102-107.
4. Бачериков, А. Некоторые вопросы обращаемости психически больных к представителям оккультной медицины. [Текст] / А. Бачериков, П. Петрук, Т. Бредня // Весник Асоціації психатрів України. – 1999. – 3. – С. 145-151.



5. Бекарюков, М. В. Социокультурный феномен эзотерики [Текст] / М. В. Бекарюков // Известия Алтайского государственного университета. – 2010. – Т. 2, № 2. – С. 169-173.
6. Волков, Е. Н. Основные модели контроля сознания (реформирования мышления) [Текст] / Е. Н. Волков // Журнал практического психолога. – 1996. – № 5. – С. 86-95.
7. Гуревич, П. С. Возрожден ли мистицизм? [Текст] : критич. очерки / П. С. Гуревич. – Москва : Политиздат, 1984. – 302 с.
8. Деянова, Н. А. Окультизм [Текст] / Н. А. Деянова, В. Л. Деянов // Психология. – Пермь, 2009. – № 17. – С. 4-10.
9. Жернов, В. А. Правовые проблемы традиционной медицины в практическом здравоохранении [Текст] / В. А. Жернов // Медицинское право. – 2004. – № 1. – С. 36-37.
10. Зудерман, Б. Окультизм – взгляд под маску [Электронный ресурс] / Б. Зудерман // ChristForum : внеконфессиональный христианский портал. – [Сан-Франциско, США], 2007. – Режим доступа: <http://www.christforum.info/files.html>.
11. Каргина, И. Г. Самоидентификация верующих: социальная мотивация [Текст] / И. Г. Каргина // Социологические исследования. – 2004. – № 1. – С. 45-53.
12. Киселева, Т. Л. Терминологические аспекты традиционной медицины и фармацевтической деятельности в России [Текст] : знахарская медицина и знахарство / Т. Л. Киселева, А. А. Карпеев // Фармация. – 1999. – № 6. – С. 55-57.
13. Кэмпбелл, Дж. Герой с тысящейю лицами [Текст] : миф : архетип : бессознательное / Д. Кэмпбелл. – Киев : София, Ltd, 1997. – 336 с.
14. Лаврин, А. П. Хроники Харона [Текст] : энцикл. смерти / А. П. Лаврин. – Москва : Моск. рабочий, 1993. – 509 с.
15. Лакуста, В. Н. Краткие основы рефлексотерапии (иглоукальвание и прижигание) [Текст] / В. Н. Лакуста, Г. С. Гроссу. – Кипшинов : Штиинца, 1980. – 195 с.
16. Мелихов, О. М. Тайная (окультизм) медицина [Текст] / О. М. Мелихов, В. К. Мелихова. – Москва : Триада, 2001. – 159 с.
17. Москвитина У.С., Руженков В.А. Некоторые аспекты управления рейтингом врача-психиатра (социологическое обследование студентов старших курсов медицинского факультета) // Научные ведомости БелГУ. – 2010. -№4 (75). Вып.9. – С. 54-57.
18. Москвитина У.С. Представление о психических расстройствах и отношение к психиатрии населения средней полосы России (на материале Белгородской области) [Текст] / У.С. Москвитина, В.А. Руженков // Вестник новых медицинских технологий. – 2010. -№1. – С. 74-75.
19. Москвитина У.С. Некоторые аспекты мнения врачей-психиатров о собственном имидже [Текст] / У.С. Москвитина, В.А. Руженков // Научные ведомости БелГУ. – 2010. -№ 22 (93). – С. 97-101.
20. Мчедлов, М. П. О социальном портрете современного верующего [Текст] / М. П. Мчедлов, Ю. А. Гаврилов, А. Г. Шевченко // Социологические исследования. – 2002. – № 7. – С. 68-77.
21. Народная медицина: пути содействия и развития [Текст] : докл. совещ. ВОЗ, Женева. 28 нояб. – 2 дек. 1977 г. / Всемир. организация здравоохранения. – Москва : Медицина, 1980. – 46 с. – (Сер. техн. докл. ; № 622).
22. Панин, С. А. Психология религии и оккультизм в современной России [Текст] / С. А. Панин // Точки – Рунета. – 2011. – № 1-2 (10). – С. 244-247.
23. Пахомов, С. В. Эзотерика, мистика, парапсихология: точки пересечения [Электронный ресурс] : доклад / С. В. Пахомов // Тринадцатый семинар в Центре по изучению эзотеризма и мистицизма, Санкт-Петербург, 26 февр. 2010 г. / Рус. христиан. гуманист. акад. – Санкт-Петербург, 2010. – Режим доступа: <http://rhga.ru/science/esoterism/seminars/13/26-feb-2010-Pachomov.php>.
24. Подгаевская, Т. Оккультизм в медицине: медицинские и психологические проблемы человека при колдовском воздействии [Электронный ресурс] / Т. Подгаевская // Мессиянский комитет: познаете истину и истина сделает вас свободными. – 2011. – 2 мая. – Режим доступа: <http://www.messcom.org.ua/2011/05/02/35436/>.
25. Решетников, А. В. Социология медицины: введ. в науч. дисциплину [Текст] / А. В. Решетников. – Москва : Медицина, 2002. – 975 с.
26. Руднев, В. Гурджиев и современная психология [Текст] / В. Руднев. – Москва : Аграф, 2010. – 154 с.
27. Руженков В.А. Рейтинг врача-психиатра и представления о психических расстройствах студентов медицинского факультета и населения (на материале средней полосы России – Белгородская область) [Текст] / В.А. Руженков, У.С. Москвитина // Российский психиатрический журнал. – 2010. -№8. – С. 34-38.
28. Руженков В.А. Медико-социальный аспект оккультных убеждений специалистов, участвующих в оказании психиатрической помощи [Текст] / В.А. Руженков, О.В. Севостьянов // Современные проблемы науки и образования. – 2013. – № 3; URL: www.science-education.ru/109-9356 (дата обращения: 17.06.2013).
29. Руженков В.А. Распространенность оккультных убеждений среди работников психиатрической службы и ее пользователей (результаты медико-социологического исследования) [Текст] / В.А. Руженков, О.В. Севостьянов // Российский психиатрический журнал. – 2014. -№1. –С. 26-32.
30. Сафронов, А. Г. Маргинальные психопрактики в современном мире [Текст] / А. Г. Сафронов // Психиатрия и религия на стыке тысячелетий : сб. науч. работ Харьков. обл. клинич. психиатр. больницы № 3 (Сабуровой дачи) и Харьков. мед. акад. последипломного образования / под общ. ред. П. Т. Петрюка, Р. Б. Брагина. – Харьков, 2006. – Т. 4. – С. 99-102.



31. Сафронов, А. Г. Оккультные учения XX века как специфический культурно-психологический феномен [Текст] / А. Г. Сафронов // Психиатрия и религия на стыке тысячелетий : сб. науч. работ Харьков. обл. клинич. психиатр. больницы № 3 (Сабуровой дачи) и Харьков. мед. акад. последипломного образования / под общ. ред. П. Т. Петрюка, Р. Б. Брагина. – Харьков, 2006. – Т. 4. – С. 102-105.
32. Севостьянов, О.В., Руженков, В.А., Боева, А.В. Оккультные убеждения больных психозами (результаты медико-социологического исследования) [Текст] / О.В. Севостьянов, В.А. Руженков, А.В. Боева // Научные ведомости БелГУ. – 2012. – №16 (135). – Вып. 19. – С. 76-78.
33. Севостьянов, О.В., Руженков, В.А. Сравнительные характеристики оккультных убеждений больных психозами и населения (на материале Курской области) [Текст] / О.В. Севостьянов, В.А. Руженков // Актуальные проблемы гуманитарных и естественных наук. – 2013. – №4. – С. 248-253.
34. Сорокина, Т. С. История медицины [Текст] : учебник для студ. мед. вузов / Т. С. Сорокина. – 3-е изд., перераб. и доп. – Москва : Academia, 2004. – 558 с. : ил. – (Высш. проф. образование).
35. Стратегия ВОЗ в области народной медицины 2002-2005 гг. [Текст] / Всемир. организация здравоохранения. – Женева : ВОЗ, 2002. – 80 с.
36. Уолш, Р. Шаманские техники: предсказание и диагностика [Текст] / Р. Уолш // Мы и мир : психол. газета. – 2004. – № 10. – С. 3-4.
37. Филатов, С. Б. Статистика российской религиозности: магия цифр и неоднозначная реальность [Текст] / С. Б. Филатов, Р. Н. Лункин // Социологические исследования. – 2005. – № 6. – С. 35-41.
38. Хассен, С. Освобождение от психологического насилия: деструктивные культы, контроль сознания, методы помощи [Текст] / С. Хассен. – Санкт-Петербург : Прайм-Еврознак : Нева ; Москва : ОЛМА-ПРЕСС, 2001. – 396 с. – (Секреты психологии).
39. Шерер, И. Н. Социальный статус альтернативной медицины в современной России: на материале Волгоградской области [Текст] : дис. ... канд. социол. наук : 14.00.52 / И. Н. Шерер. – Волгоград, 2004. – 147 с.
40. Шерер, И. Н. Социальный статус альтернативной медицины в современной России: на материале Волгоградской области [Текст] : автореф. дис. ... канд. социол. наук : 14.00.52 / И. Н. Шерер. – Волгоград, 2004. – 24 с.
41. Штайнер, Р. Оккультные движения XIX и XX столетий [Текст] / Р. Штайнер ; [пер. с нем. С. Шнитцер]. – Ереван : Лонгин, 2005. – 395 с. – (Философско-антропологические исследования).
42. Эгильский, Е. Э. Феномен оккультизма в современной культуре [Текст] / Е. Э. Эгильский // Экономические и гуманитарные исследования регионов. – 2010. – № 1. – С. 40-46.
43. Элиаде, М. Мифы. Сновидения. Мистерии [Текст] : [пер. с англ.] / М. Элиаде. – Москва: Рефл-бук ; Киев : Ваклер, 1996. – 285 с.
44. A historical overview of traditional medicine practices and policy in Ethiopia [Text] / Y. Mussema, K. D. Kassaye, A. Amberbir, B. Getachew [et al.] // *Ethiop. J. Health Dev.* – 2006. – Vol. 20, № 2. – P. 127-134.
45. Bernstein, J. H. Nonconventional medicine in Israel: consultation patterns of the Israeli population and attitudes of primary care physicians [Text] / J. H. Bernstein, J. T. Shuval // *Soc. Sci. Med.* – 1997. – Vol. 44, № 9. – P. 1341-1348.
46. Changing trends of services used as first contact by patients with mental health problems [Text] / S. J. Nagpal, N. Mishra, R. K Chadda [et al.] // *Natl. Med. J. India.* – 2011. – Vol. 24, № 3. – P. 148-150.
47. Cheung, C. K. Use of complementary and alternative therapies in community-dwelling older adults [Text] / C. K. Cheung, J. F. Wyman, L. L. Halcon // *J. Altern. Complement. Med.* – 2007. – Vol. 13, № 9. – P. 997-1006.
48. Determinants of complementary therapy use in HIV-infected individuals receiving antiretroviral or anti-opportunistic agents [Text] / M. J. Ostrow, P. G. Cornelisse, K. V. Heath [et al.] // *J. Acquir. Immune Defic. Syndr. Hum. Retrovirol.* – 1997. – Vol. 15, № 2. – P. 115-120.
49. Dimmock, S. Factors predisposing to the resort of complementary therapies in patients with fibromyalgia [Text] / S. Dimmock, P. R. Troughton, H. A. Bird // *Clin. Rheumatol.* – 1996. – Vol. 15, № 5. – P. 478-482.
50. Doering-Manteuffel, S. Survival of occult practices and ideas in modern common sense [Text] / S. Doering-Manteuffel // *Public. Underst. Sci.* – 2011. – Vol. 20, № 3. – P. 292-302.
51. Emmerton, L. Consumers' experiences and values in conventional and alternative medicine paradigms: a problem detection study (PDS) [Text] / L. Emmerton, J. Fejzic, S. E. Tett // *BMC Complement. Altern. Med.* – 2012. – Vol. 12. – Art. 39.
52. Explanatory models and mental health treatment: is voodoo an obstacle to psychiatric treatment in rural Haiti? [Text] / N. M. Houry, B. N. Kaiser, H. M. Keys [et al.] // *Cult. Med. Psychiatry.* – 2012. – Vol. 36, № 3. – P. 514-534.
53. Health care seeking behaviour and utilisation of traditional healers in Kalabo, Zambia [Text] / J. Stekelenburg, B. E. Jager, P. R. Kolk [et al.] // *Health Policy.* – 2005. – Vol. 71, № 1. – P. 67-81.
54. Leckridge, B. The future of complementary and alternative medicine – models of integration [Text] / B. Leckridge // *J. Altern. Complement. Med.* – 2004. – Vol. 10, № 2. – P. 413-416.
55. Levin, J. Prevalence and sociodemographic correlates of spiritual healer use: findings from the National Survey of American Life [Text] / J. Levin, R. J. Taylor, L. M. Chatters // *Complement. Ther. Med.* – 2011. – Vol. 19, № 2. – P. 63-70.
56. Maddalena, S. Alternative medicines – on the way towards integration? [Text] : a comparative legal analysis in western countries / S. Maddalena. – Bern [u.a.] : Lang, 2005. – 624 p.
57. Naturalistic outcome of treatment of psychosis by traditional healers in Jinja and Iganga districts, Eastern Uganda – a 3- and 6 months follow up [Electronic resource] / C. Abbo, E. S. Okello, S. Musisi [et al.] // *Int. J. Ment. Health Syst.* – 2012. – Vol. 6, № 1. – P. 13. – Mode of ccess: <http://www.ijmhs.com/content/6/1/13>.



58. Paediatric homoeopathy in general practice: where, when and why? [Text] / S. Ekins-Daukes, P. J. Helms, M. W. Taylor [et al.] // *Br. J. Clin. Pharmacol.* – 2005. – Vol. 59, № 6. – P. 743-749.
59. Patterns of complementary and alternative medicine use in African Americans [Text] / C. M. Brown, J. C. Barner, K. M. Richards [et al.] // *J. Altern. Complement. Med.* – 2007. – Vol. 13, № 7. – P. 751-758.
60. Posadzki, P. Prevalence of use of complementary and alternative medicine (CAM) by physicians in the UK: a systematic review of surveys [Text] / P. Posadzki, A. Alotaibi, E. Ernst // *Clin. Med.* – 2012. – Vol. 12, № 6. – P. 505-512.
61. Prayer for health concerns: results of a national survey on prevalence and patterns of use [Text] / A. M. McCaffrey, D. M. Eisenberg, A. T. Legedza [et al.] // *Arch. Intern. Med.* – 2004. – Vol. 164, № 8. – P. 858-862.
62. Price, J. The use of acupuncture and attitudes to regulation among doctors in the UK--a survey [Text] / J. Price, A. White // *Acupunct. Med.* – 2004. – Vol. 22, № 2. – P. 72-74.
63. Roberti di Sarsina, P. Traditional and non-conventional medicines: the socio-anthropological and bioethical paradigms for person-centred medicine, the Italian context [Text] / P. Roberti di Sarsina, I. Iseppato // *EPMA J.* – 2011. – Vol. 2, № 4. – P. 439-449.
64. Smith, R. Editor's choice: Restoring the soul of medicine [Text] / R. Smith // *BMJ.* – 2001. – Vol. 322, № 2. – Art. 117.
65. Snyderman, R. Integrative medicine: bringing medicine back to its roots [Text] / R. Snyderman, A. T. Weil // *Arch. Intern. Med.* – 2002. – Vol. 162, № 4. – P. 395-397.
66. Wong, L. Y. Barriers to patient referral for Complementary and Alternative Medicines and its implications on interventions [Text] / L. Y. Wong, M. P. Toh, K. H. Kong // *Complement. Ther. Med.* – 2010. – Vol. 18, № 3-4. – P. 135-142.
67. Wye, L. Patient choice and evidence based decisions: the case of complementary therapies [Text] / L. Wye, A. Shaw, D. Sharp // *Health Expect.* – 2009. – Vol. 12, № 3. – P. 321-330.

PREVALENCE OF OCCULT MEDICINE AND THE PROBLEM OF ITS IMPLEMENTATION IN THE PROFESSIONAL FIELD OF CLINICAL PSYCHIATRY

O.V. SEVOSTYANOV
V.A. RUZHENKOV
A.V. BOEVA

*Belgorod National
Research University*

e-mail: ruzhenkov@bsu.edu.ru

Based on the analysis of literature data and our own research considers the problem of prevalence and active implementation of occult medicine in clinical psychiatric practice. Sets out the reasons for the high popularity of esoteric practices among various groups of patients. It is discuss the clinical and socio-psychological consequences of the treatment of patients for help to the adherents of occultism and approaches to prevention.

Key words: occult, spirituality, traditional medicine, alternative medicine, scientific medicine.