

Экономика и медицина: история терминологического взаимодействия

Благих Иван Алексеевич 

доктор экономических наук, профессор

Санкт-Петербургский государственный университет, г. Санкт-Петербург, Российская Федерация.

E-mail: ivan-blagikh@yandex.ru

Солонин Александр Владиславович 

кандидат экономических наук

Санкт-Петербургский институт стоматологии, Ассоциации частных клиник Санкт-Петербурга, г. Санкт-Петербург, Российская Федерация.

E-mail: solonin-av@yandex.ru

Малюшин Иван Иванович 

кандидат экономических наук

Санкт-Петербургский государственный университет, г. Санкт-Петербург, Российская Федерация.

E-mail: malyshin@mail.ru

Аннотация. В статье рассматривается использование медицинских терминов в экономике. В рамках поставленной цели дается краткий исторический экскурс использования медицинских метафор и аналогий в качестве доказательств и примеров в экономической теории. Часто появление в экономике медицинских аналогий и метафор объясняется антропоморфизмом - наделением человеческими качествами окружающих предметов и явлений. Это происходит и со словами, которые претерпевают смысловые изменения, оставаясь теми же по выражению. Процесс трансформации современных экономических терминов идет как в направлении будущего, так и прошлого, поскольку перенос термина оказывается удачным только тогда, когда он понятен большому числу специалистов в науке-реципиенте. Необходимость использования медицинских методов в экономических исследованиях особенно ярко просматривается в использовании психологических подходов к нестандартному поведению людей в современной трактовке неоклассики, дополненной поведенческой экономикой. Выводы статьи состоят в том, что психологические модели и их медицинские трактовки, и эксперименты в хозяйственном управлении объективно не могут претендовать на уровень строгой доказательности подобного медицинскому диагнозу, но экономическая теория, предлагая решения в области экономической политики, не должна отказываться от медицинских трактовок экспериментов.

Ключевые слова: медицинские метафоры и аналогии, экспериментальные методы, поведенческая экономика, экономическая психология

JEL codes: D02, O43, B41

DOI: <https://doi.org/10.52957/2221-3260-2024-7-27-38>

Для цитирования: Благих, И.А. Экономика и медицина: история терминологического взаимодействия / И.А. Благих, А.В. Солонин, И.И. Малюшин - Текст : электронный // Теоретическая экономика. - 2024 - №7. - С.27-38. - URL: <http://www.theoreticaleconomy.ru> (Дата публикации: 30.07.2024)

Введение

Медицину называют в качестве одного из источников развития экономической теории. Историки экономической мысли начинают изложение учения физиократов с Франсуа Кене, который был личным медиком маркизы Помпадур – фаворитки Людовика XIV. В своей знаменитой «Экономической таблице» (1758) Ф. Кенэ построил кругооборот общественного продукта на метафоре кровообращения, где деньги были уподоблены крови, опосредующей движение произведенного и потребляемого продукта - товара по кровеносным артериям – отраслям народного хозяйства.

Однако на самом деле лекарь Кенэ, очевидно был знаком не только с трудами Гиппократ и Клавдия Гелена, но и с трактатами древнегреческих философов и ученых более широкого профиля - Платона и Аристотеля, канонизированных западной римской католической церковью. В «Идеальном

государстве» Платона знание врача – это одновременно знание философом «здоровья» государства в безусловном смысле, т. е. знание идеи «здорового государства», в котором все, в том числе и экономика не болеет. Данное утверждение не связано с конкретным методом и является результатом перенесения на народное хозяйство общего медицинского принципа «здоровья», возведенного в философский принцип [1].

Медицинские аналогии постоянно встречаются у Аристотеля – ученика Платона. В тщательно разработанном им учении об этике медицинские аналогии присутствуют в трех трактатах: «Евдемовой этике», «Никомаховой» и «Большой этике». Медицинские аналогии и примеры из медицины говорят о стремлении Аристотеля придать строго логический характер самим рассуждениям о человеческом поведении. Для обоснования важности конечной цели всех человеческих действий в практической жизни Аристотель прибегает к следующей аналогии: «Определив цель, доказывают, что каждая из них является благом... поскольку быть здоровым - необходимо, то для здоровья правильное поведение полезно» [2]. Аристотель ссылается на важное положение своей теории - недоказуемость первых его начал, в данном случае - этики, и использует аналогии, метафоры и примеры из медицины для обоснования необходимости этического поведения человека. Именно в это время зародились первые ростки поведенческой экономики, для которой нерациональное поведение «экономического» человека невозможно вывести из экономической теории, зато с высокой степенью достоверности можно использовать выводы психологии и медицины о поведении человека – покупателя, либо продавца, руководствующегося эмоциями.

В современном менеджменте активное использование медицинских аналогий также имеет место. В частности, П. Друкер отмечал, что еще Ф.У. Тейлор в начале XX столетия считал ярким примером использования в менеджменте опыт клиники Мейо в Рочестере (США, шт. Нью-Йорк). В ней применялся новый, по тем временам, принцип ориентации совместной работы всех служащих клиники на максимальное удовлетворение нужд пациента. А. Файоль, приводя пример «функциональной организации», рассматривал в качестве образца команду врачей, делающих сложную операцию. К аналогиям из медицинских практик часто прибегал и сам П. Друкер, иллюстрируя те или иные решения в менеджменте [3].

Очень часто в теоретической экономике используют примеры болезней, которые излечивает или же не излечивает медицина. Так, например, слово «кризис», что в переводе с греческого означает «поворотный пункт, исход, резкий, крутой перелом, тяжелое переходное состояние» употребляется в медицине в качестве характеристики решающей фазы развития болезни, когда она усиливается или переходит в другую болезнь или вообще заканчивается смертью.

Этот же термин широко используется в экономике. При этом на пути от медицины к экономике у этого термина был промежуточный этап. В XVII-XVIII столетиях понятие «кризис» стало использоваться применительно к процессам, происходящим в обществе - военные, политические кризисы. Факт первого немедицинского применения этого термина точно неизвестен. При этом первоначально использовалось почти неизменное его значение, взятое из медицины, то есть ожидалось, что после кризиса начнется выздоровление, улучшение ситуации.

В XIX веке понятие кризиса перешло вначале в социологию, а затем в экономическую науку. Из социальных кризисов, охватывающих все общество, а зачастую и социум, стали обособляться экономические кризисы, воспринимаемые как некоторое самостоятельное явление. Сужение термина привело к тому, что были общепризнаны кризисы перепроизводства, относящиеся исключительно к экономике [4].

Экономические кризисы стали вписываться в собственную онтологическую структуру, в которой не было места кризисам военным или экологическим. Сформировалась особая область знаний, в которой сосуществуют несколько теорий экономических циклов. Одну из фаз производственного цикла, когда резко падает производство, скачкообразно растут безработица и инфляция, называют теперь экономическим кризисом. Затем слово кризис стало использоваться в финансовой сфере.

При этом разница между финансовым и экономическим кризисом характеризуются как развитие болезни - первый является причиной второго. Иногда добавляется, что экономический кризис всегда возникает из-за финансового. Это дополнение закрепляет причинно-следственную связь между финансовым и экономическим кризисами. Экономический кризис наступает тогда, когда кризис финансовой системы начинает влиять на реальное производство товаров и услуг. По образному выражению, сближающему экономику с медициной, в результате кризиса кровеносной (денежной) системы начинают страдать другие части организма – экономики [5].

Методы исследования.

В статье использован исторический подход и экономико-аналитический метод исследования. Конкретные эпизоды в экономике рассматриваются с использованием общенаучных методов анализа и синтеза, индукции и дедукции, а также специальных методов научных исследований, к которым в частности отнесен метод контент-анализа экономических публикаций, их содержательного анализа в массиве тематических данных зарубежных и отечественных научных работ, метод межстрановых сопоставлений, метод экономической компаративистики, а также методы институционального анализа экономических и социальных процессов, являющихся предметом топологического взаимодействия.

Основное содержание статьи.

Переход из медицинской науки, как более ранней, по отношению к науке экономической таких терминов как кризис, инфляция, патология, шок, депрессия, рецессия, коллапс, симптом, синдром, санация и другие переосмысливался, поскольку раньше они трактовались несколько иначе. Чаще всего заимствованный из медицины термин уточнялся двумя способами: корректировкой смысла, дифференциацией термина, введением частных дополняющих категорий.

Считается, что термин «инфляция» появился в экономической науке во второй половине XIX в., перекочевав из медицины, где он с глубокой древности обозначал нарыв, болезненное вздутие какого-либо органа [6]. Одно время ссылались, что впервые применительно к экономике этот термин был использован основателем компании «Дюпон» Дюпоном де Немюром. В истории западной экономической мысли это утверждается до сих пор. Однако, после ознакомления в начале XX века с оригинальным текстом трактата, написанного Дюпоном де Немюром (который хранится в Библиотеке Конгресса США), выяснилось, что термина «инфляция» в нем нет. Видимо, впервые в экономическом контексте он стал употребляться в Северной Америке в период гражданской войны 1861-1865 гг. Он характеризовал «нарыв» в товарно-денежном обращении как процесс «разбухания» бумажноденежной массы из-за печатания долларов по потребностям войны. В настоящее время исследователи приписывают приоритет его использования врачу по профессии, ставшему в годы войны журналистом А. Дельмару, который издал в 1864 г. в Нью-Йорке пропагандистский памфлет «Предупреждение народу: как образовывается бумажный пузырь», где использовал термин инфляция для характеристики следствия финансового кризиса [7].

Об «инфляционном росте цен» писалось и в Европе. Например, в небольшой статье «Торговые кризисы и денежное обращение в Англии», опубликованной в 1858 г. в газете «New York Daily Tribune» Карл Маркс использовал не только термин инфляция, но и другие медицинские термины: вздутие, пузырь, синдром и т.д. Маркс также в работе «К критике политической экономии» (1859) и в первом томе «Капитала» (1867) теоретически объяснял инфляцию, прибегая в качестве примера к истории экономической мысли физиократов, в частности к теории денежного «кровообращения» Ф. Кенэ.

Кроме термина «инфляция» широко употреблялись производные выражения от этого слова. Со второй половины XIX в. «инфляционистами» называли людей, требующих увеличения денежной эмиссии в целях оживления деловой активности и облегчения налогового бремени. Но особенно широкое распространение в экономической литературе понятие инфляция получило после первой мировой войны. Вначале оно обозначало денежную инфляцию, но в дальнейшем под инфляцией

стал пониматься любой рост цен, независимо от порождающих его причин.

Медицинское происхождение термина «инфляция» неоднократно было обыграно сатириками. В период кризиса 2008 г. в журнале «Крокодил» был напечатан «Приказ об обуздании инфляции в России». В нем говорилось, что, поскольку слово «инфляция» происходит от латинского «вздутие», то необходимо запретить использование понятия «инфляция» применительно к российской экономике как неприличное. В рамках же социального государства в России и социально-экономической справедливости надо отнести «инфляцию» только лишь к медицинским терминам, применимым к метеоризму, целлюлиту, водянке головного мозга, зубу и геморрою и другим болезням, от которых чаще всего страдает население. Борьбу же с «инфляцией» следует поручить Минздравсоцразвитию. Поскольку инфляция болезнь широких народных масс, то и лечить ее надо народными средствами: грибом чагой, зверобоем, липой, подорожником, малиной и т.д. [8].

Метафоры болезней используют не только сатирики, но и солидные ученые, лауреаты Нобелевских премий. Так, в теории институциональных изменений объясняющих «эффект колеи», рассматриваются три гипотезы. Колея Й. Шумпетером трактуется:

- 1) как врожденное заболевание/отклонение и надо либо смириться, либо применить кардинальные хирургические меры;
- 2) как хроническое заболевание, излечить его очень трудно, но возможно;
- 3) как детская болезнь во взрослом возрасте, которая протекает в более тяжелых формах, чем в детстве. Он считает, что экономическую науку следует уподоблять медицине уже потому, что она не является (в отличие от, например, акустики) строгой наукой, а скорее представляет собой совокупность плохо упорядоченных но пересекающихся между собой областей знания [9].

В современных условиях особенно важными являются исследования экономической науки, которые изучает влияние социальных, когнитивных и эмоциональных факторов на принятие экономических решений отдельными лицами и учреждениями, и последствия этого влияния на рыночные переменные. Эта исследовательская программа одного их направлений поведенческой экономики также широко использует выводы психологии и медицины о поведении человека.

Если в досмитовское время философы, обращавшиеся к экономическим вопросам, исследовали отклонения от норм и догм, так как основной вопрос поведения человека стоял в том, что должно быть в экономической жизни в соответствии с буквой и духом Писания, то в современных условиях правильно определенные границы и возможности эксперимента в области экономической политики предполагает разграничение моделей и инструментов для достижения равновесия и целей экономической политики. Проблематика доказательности является в настоящее время обсуждаемой в кругу врачей разных стран мира, она содержит ряд спорных моментов, а процесс совершенствования системы доказательств не считается завершенным. В какой степени оправдано заимствование медицинских аналогий и использование медицинских метафор доказательного подхода при разработке инструментов управления корпорациями и государством, и его трансплантация на экономическую почву? Чтобы выяснить возможности трансплантации алгоритмов медицинских экспериментов доказательности в хозяйственное управление следует сравнить медицину и экономику/ хозяйственное управление.

Результаты

Критический анализ метода доказательности с использованием медицинских метафор или аналогий в экономике базируется на описании «золотого стандарта» рандомизированных испытаний. Выделенные на основе медицинских аналогий различия дают основания к двум выводам:

- 1) характер и основа эксперимента различны в медицине и экономике;
- 2) однако, эксперимент важен как для медицины, так и экономики, но по разным причинам эксперименты имеют одинаковое значение. В медицине они важны для создания эффективных средств лечения часто повторяющихся заболеваний у разных людей, а для экономической политики эксперименты нужны в силу отсутствия закономерности протекания «болезней» или возникающих

проблем в разных исторических условиях, где надо предоставить выбор вариантов. Выводы на основе испытаний, проведенных рандомизированным способом в экспериментальной медицине/экономике показывают различия в продуктивности экспериментов в медицине и экономической политике, но отталкиваясь от теории экономической политики Нобелевского лауреата Я. Тинбергена, все же представляют исследователю алгоритм доказательности в экономической политике [10].

Иерархия доказательств в медицине основанных на рандомизированных исследованиях следующая. Рандомизированные исследования показывают, что речь идет о процедурах случайного распределения участников эксперимента по группам или порядке предъявления им экспериментальных условий, с последующим алгоритмом сравнения данных для определения оценки регулирующего воздействия «evidence-based» (синонимы к слову «рандомизация»: перемешивание, тасовка, хеширование).

В медицине рандомизированные испытания начинаются с экспериментов на лабораторных животных - белых мышах. Лабораторные белые мыши - это «чистые линии», они не содержат посторонних генов и уже около 200 лет используются в биологических и медицинских экспериментах. Мыши быстро размножаются (беременность длится 20 дней), их легко кормить, за ними легко ухаживать. Они не заражены ничем, поэтому все одинаковы.

Для рандомизированных испытаний берутся две группы мышей - опытную и контрольную. Опытная принимает исследуемые препараты, а контрольная - нет. Поскольку они все одинаковы, то оценка регулирующего воздействия (ОРВ) осуществляется с достаточной очевидностью. Когда испытания на белых мышах завершаются, то переходят к серии когортных и других обсервационных исследований. Обсервационное исследование - это наблюдательное исследование за реальными людьми, в котором исследователь собирает данные путём простого наблюдения за событиями в их естественном течении, не вмешиваясь в них активно. Здесь и опытные и контрольные группы или когорты (например, это люди, стремящиеся излечиться от одного и того же заболевания), взятые для отслеживания результатов лечения, находятся в естественных условиях. Опытная и контрольная группа принимают новое лекарство и плацебо соответственно, ОРВ препаратов или методов воздействия корректируется с учетом естественных условий.

В медицине все начинается с «чистых линий» в рандомизированном исследовании, продолжается и завершается серией обсервационных исследований в естественных условиях. Обсервационное исследование является продолжением рандомизированного контролируемого исследования, но именно последние составляют базу доказательности. Медицина стала называться доказательной, когда обсервационным исследованиям стали предшествовать рандомизированные экспериментальные испытания. И чем серьезнее средство лечения и сложнее воздействия, тем дольше длятся исследования

На основе сравнительного анализа применения подхода «evidence-based» в медицине и в хозяйственном управлении, с акцентом на экономическую политику, можно прийти к достаточно достоверным предположениям и определенному ряду последовательности действий. Проведенное таким образом исследование содержит анализ сходств и различий по объектам изучения медицины и экономики, а также медицинских и экономических экспериментов. Результаты сравнительного анализа позволяют сделать вывод о возможностях и ограничениях применения метода доказательности в экономической политике.

Выводы по проблеме трансплантации методов медицины в экономику представлены также в работах таких известных ученых XX в. Как Дж.М. Кейнс, Й. Шумпетер, Я. Тинберген, П. Друкер и ряде работ отечественных экономистов. При сопоставлении выводов экономической политики и макроэкономического регулирования также использовались медицинские аналогии, содержащие исходные моменты в области актуальных концепций и теории экономической политики [11].

Поведенческая экономика, также как и медицина основываются на радикальном позитивизме, исходящем от постулата, что «всякая наука сама себе философия», она самостоятельно, не сверяясь

с сопредельными теориями, ставит своего рода «диагноз» проблемы, процесса. Если позитивизм Г. Саймона восходит к работе Дж. Стюарта Милля «Методология позитивной экономической науки», то по Милтону Фридману, «задачей позитивной экономической науки является создание системы обобщений, которые можно использовать для корректных предсказаний тех следствий, к которым приведет любое изменение обстоятельств». Позитивизм, по Фридману, заключается в принципиальной важности самой возможности проверяемости теорий: «Вопрос о том, является ли теория достаточно реалистичной, может быть разрешен только исходя из того, дает ли она хорошие для данной цели предсказания или же это лучшие предсказания по сравнению с альтернативными теориями». Этим он противопоставляет свой метод сложившейся в экономической теории традиции утверждать о реалистичности гипотезы, основываясь на убеждениях в истинности поставленного диагноза, а не на основе реалистичности прогноза, который выдвинутая теория даёт [12].

Приведенные высказывания показывают, что назначение медицинских метафор в экономических исследованиях различно. Одни метафоры могут быть простой декорацией, воздействующей на эмоции или педагогической метафорой, упрощающей сложный процесс для понимания, как кровь и деньги или сравнение экономики и медицины. Другие же могут быть использованы как аналогии в передаче новаторских идей и новизны подходов (как в менеджменте), когда в сравнении привычными экономическими словами или терминами они становятся не только более понятными, но и играют важную роль в выстраивании концептуальных схем. При этом в одних случаях медицина является положительным примером гармонии в хозяйственном управлении, а в других - наоборот - примером слабой упорядоченности в экономической науке или болезнью как особенностями экономического развития. Можно сказать, что экономистам медицина напоминает экономику по-разному.

На сегодняшний день медицина служит положительным примером для «доказательной политики» и рассматривается как новый подход к разработке инструментов управления корпораций и государством и его активно пытаются трансплантировать на экономическую почву. Рассмотрим этот призыв более внимательно.

Доказательность в поведенческой экономике построена на определенной совокупности контролируемых экспериментов. При этом в некоторых исследованиях отмечается, исторически первым документированным контролируемым экспериментом был эксперимент корабельного врача Джеймса Линда в 1747 г., который во время плавания лечил моряков от цинги, назначая им разное лечение, предварительно разделив больных на шесть групп по 2 человека в каждой.

Первая группа получала ежедневно кварту сидра, другая - двадцать пять капель купороса, третья - шесть ложек уксуса в день, четвертая - половину пинты морской воды, пятая - два апельсина и лимон, шестая - пряную пасту или напиток из ячменной воды. Лечение пятой группы закончилось через шесть дней, когда кончились фрукты, но к этому времени моряки почти полностью выздоровели. Пропуская почти 250 лет, остановимся на современном описании доказательного подхода в медицине, опубликованного в 1992г. Гордоном Гайятом, а чуть ранее рассказанное им в 1990г. в лекциях в Университете МакМастера в Торонто (Канада) [13].

Практическая проблема достаточности экспериментов в поведенческой экономике обозначилась в начале 1960-х гг. Именно тогда, врачи и ученые США обратили внимание научного сообщества на распространенный в то время способ принятия клинических решений, основанных на экспериментах, которые не имели необходимых проверок регулирующего воздействия. Недостатки такого подхода обнаружились, в частности, в «талидомидной трагедии» (талидомид - снотворное, обладающее свойством тератогенности, проявляющегося в нарушении процесса эмбриогенеза, что приводит к возникновению врождённых уродств или аномалий развития у людей или животных). Было установлено, что в период с 1956 по 1962 годы в ряде стран мира родилось по разным подсчётам от 8000 до 12000 детей с врождёнными уродствами. Зафиксированные аномалии объяснялись тем, что матери принимали препараты талидомида во время беременности. Под влиянием этого трагического события в Конгрессе США были проведены слушания о практиках производства и распространения

новых препаратов фармацевтической промышленностью, которую не останавливала мало доказанная эффективность медицинских препаратов.

В 1962г. были внесены поправки в закон, по которому для новых лекарственных средств должны быть продемонстрированы «существенные доказательства» эффективности и безопасности. Это ознаменовало начало процесса ужесточения санитарного надзора за качеством пищевых продуктов и медикаментов (Food and Drug Administration, FDA). В дальнейшем были проведены исследования, которые позволили сформулировать алгоритм клинических доказательств, внедрения эпидемиологических и биометрических методов изучения диагностического и терапевтического процесса, а также создать классификацию болезней по научным критериям [14].

Таким образом, использование медицинских метафор и аналогий, психологии позволило расширить первоначальные представления о поведенческой экономике и прийти к следующим утверждениям:

1. Поведенческую экономику в методологическом плане характеризует уникальная модель человека, рациональность принятия решений которого находится под влиянием эмоциональных, психологических и социальных факторов. В основе поведенческой модели человека лежат концепция ограниченной рациональности и теория перспектив. Также для поведенческой экономики характерны позитивизм, эмпиризм, индивидуализм. Поведенческая модель человека основывается на концепции ограниченной рациональности Г. Саймона и теории перспектив Д. Канемана и А. Тверски. Что касается методов, то поведенческая экономика базируется на экспериментальных исследованиях.

2. Вопросы влияния психологических, социальных и когнитивных факторов на экономическое поведение человека актуальны не только для современных исследователей, работающих в сфере поведенческой экономики, но также представляли большую важность и для классиков экономической мысли, таких как А. Смит, Д. Рикардо, Дж. С. Милль, О. фон Бём-Баверк, К. Менгер и многих других.

3. Активное развитие поведенческой экономики можно рассматривать как в русле «спора о методах», так и как новый, поведенческий синтез. Тенденция эмпиризации экономической науки, стоящая за этими концепциями, обусловлена стремлением повысить валидность экономической теории, которая на протяжении многих лет обладала очень высоким уровнем абстракции — настолько, что рассматривалась некоторыми исследователями как раздел прикладной математики. Поведенческая экономика значительно изменила направления экономических исследований: экономика труда, здравоохранения, развития, благосостояния, организационная экономика и другие [15].

4. Анализ концептуальных связей поведенческой экономики с неоклассической теорией показывает, что теории поведенческой экономики можно условно разделить на два блока. Первый – это теории, возникшие в противопоставление абстрактным предпосылкам о рациональности, эгоистичности и информированности поведения человека. Второй – это теории, значительно дополнившие благодаря медицинской терминологии альтернативу этим теориям выявлением предпочтений, рациональных ожиданий и «работы» эффективного рынка.

5. Анализ теорий поведенческой экономики свидетельствует о междисциплинарности указанной теории. Три четверти журналов принадлежат сферам экономики, психологии, менеджмента и наукам о принятии решений. Более того, лишь одна четверть приходится на естественнонаучные и технические журналы, что позволяет нам говорить об общенаучной значимости данной теории.

6. Анализ ключевых слов даёт нам возможность сказать, что наиболее крупные темы, к которым относятся исследования в сфере поведенческой экономики - это теория перспектив, теории принятия решений, поведение потребителей, сбережения и поведенческие финансы. Анализ цитирования позволяет утверждать, что статьи, посвящённые интересующему нас феномену, помимо классических статей в сфере поведенческой экономики и самых ранних статей о ней, опираются на исследования в сферах психологии поведения, потребления, здравых суждений и т.д.

7. Теории поведенческой экономики стали фундаментом для возникновения новых форм патерналистской политики, учитывающих ограниченную рациональность человеческого поведения.

Несмотря на то, что применение таких методов несёт в себе массу рисков, на данный момент в мире существует более 600 исследовательских центров, формирующих рекомендации для правительств, некоммерческих организаций и бизнеса – на основе поведенческой экономики [16].

8. Распространение эпидемии под названием COVID-19 – яркий пример того, как методы медицинских метафор и аналогий оказывают значительное влияние на массовое поведение граждан с целью сдерживания распространения эпидемии – и, как следствие, увеличению всеобщего здоровья и благосостояния. Благодаря вышеназванным примерам применения медицинских терминов стала более эффективна деятельность в следующих сферах: лидерство, восприятие угроз, стресс и его преодоление, социальный контекст, личные и коллективные интересы, научная коммуникация и другие.

9. Эксперименты, проводившиеся в сфере сдерживания распространения эпидемий, доказали, что в арсенале поведенческой экономики есть методы, позволяющие использовать медицинские термины, что способно не только сокращать издержки в том числе в сфере экономики здравоохранения, но и способствовать объективному исследованию процессов в обществе [17].

Выводы

Таким образом, подводя итоги рассмотрения использования медицинских метафор и аналогий в поведенческой экономике, следует отметить, что как правило современные экономисты выделяют следующие направления и сферы дальнейшего развития поведенческой экономики.

Социальный контекст. Поведение людей в значительной мере зависит от социальных норм. Поведение может меняться не только в результате прямого вмешательства в социальные нормы, но и путем непрямого влияния на тех, кто подражает чьему-либо поведению. Апелляция к норме, даже отсутствующей на самом деле, например, «наибольшая часть горожан решила перейти в режим самоизоляции» способна подталкивать людей принимать решения, вести себя в соответствии с заявленной социальной нормой. В обществе есть высокий уровень неравенства — например, тем, кто пользуется только общественным транспортом, сложно соблюдать социальную изоляцию, в домах без проточной воды сложно регулярно мыть руки, на некоторых низкооплачиваемых работах может не быть отпуска по состоянию здоровья — следовательно, некоторые сообщества могут быть значительно более уязвимы во время эпидемии, чем другие. Расовые и этнические сообщества имеют опыт дискриминации, что формирует недоверие к государству. Культурные нормы также могут существенно влиять на распространение вируса — начиная с высокой ценности индивидуализма в европейской культуре, коллективизма — в азиатской, заканчивая тем, объятия, рукопожатия и поцелуи при встрече значительно более характерны для европейской культуры, чем для азиатской.

Личные и коллективные интересы. Пандемия создает высокий уровень неопределенности — в частности, неизвестно, будет ли тот или иной единичный социальный контакт распространять заболевание или нет. Люди проявляют меньшую склонность жертвовать чем-либо, если они не уверены в оправданности жертвы [18]. Важно также и то, что вредоносное действие осуждается значительно сильнее, чем вредоносное бездействие. Людям также свойственно мышление «с нулевой суммой» — ощущение того, что если человек что-то получил, значит, кто-то это недополучил, и наоборот. Из-за этого люди могут накапливать, например, защитные маски и санитайзеры — или не спешить вакцинироваться, уступая место в очереди другим, даже когда в этом нет необходимости. В целом кооперация людей достаточно проблематична, поскольку возникает конфликт между краткосрочной личной и долгосрочной общественной выгодой. Различные эксперименты демонстрируют, что склонность людей кооперироваться может усиливаться — например, в тех случаях, когда люди получили информацию о том, что другие кооперируются [19].

Лидерство. Доверие к политическим лидерам может влиять на доверие и к системе здравоохранения — например, в Республике Конго это помогло массовому принятию гражданами превентивных мер во время лихорадки Эбола. И наоборот, недоверие к государству и медицинской системе может подталкивать к отказу от медицинской помощи. Лидерам необходимо подталкивать

людей к кооперации, и особенно успешны в этом те, кто создает среди граждан чувство социальной общности. Разделение коллективного опыта, ощущение того, что он касается каждого, дает людям ощущение надежды. Однако если лидеры прибегают к угрозам санкций за нежелательное поведение, это вызывает у людей недоверие и снижает их стремление следовать указаниям. Такие лидеры общественных мнений, как политики, деятели культуры, религии, спорта и другие знаменитости могут быть хорошей ролевой моделью, чтобы подтолкнуть к просоциальным действиям, это дает людям ощущение того, что они морально превосходят других [20].

Восприятие угроз. Одна из проблем в восприятии угроз — страх может парализовать волю, и он может быть заразительным, хотя риски могут быть сильно преувеличены. В то же время существует и так называемая «ошибка оптимизма» — вера в то, что беда более вероятно коснется кого-то другого. Во время сильных эмоциональных переживаний люди могут игнорировать такие статистические данные, как, например, вероятность того или иного события. В кризисных ситуациях может возрасти нетерпимость к тем, кто ассоциируется с угрозой, возрастают дегуманизация и склонность наказывать. Так, в начале пандемии участились случаи нападений на людей с азиатской внешностью.

Стресс и его преодоление. Во время стресса многим людям хочется держаться ближе к другим, однако требование социальной изоляции прямо препятствовало этой базовой потребности. Социальные контакты помогают людям регулировать эмоции и справляться со стрессом — и наоборот, социальная изоляция усиливает стресс, подрывает иммунитет и ментальное здоровье [21]. Однако современное развитие информационных технологий позволяет людям сохранять поддерживающие связи, соблюдая при этом необходимую дистанцию. Долгое пребывание в домах с членами семьи в состоянии стресса увеличивает риски агрессии и домашнего насилия. В целом на отношение к стрессовым ситуациям влияет общий склад ума, большая или меньшая стрессоустойчивость. Однако такой настрой поддается изменениям — не через восприятие источника стресса как меньшей угрозы, но через попытки повернуть сильную стрессовую реакцию в позитивное русло. Исследования показывают, что создание более адаптивного мышления в отношении стресса может усилить положительные эмоции, уменьшить негативные симптомы и улучшить физиологическое функционирование в условиях острого стресса [22].

Научная коммуникация. Убедительность получаемой гражданами информации очень важна. Если получатели сведений мотивированы внимательно относиться к тому, что узнают, то источники, воспринимаемые как заслуживающие доверие, являются более убедительными. Так, например, во время эпидемии лихорадки Эбола религиозные лидеры самых разных конфессий выступали за регулярное мытье рук и безопасные похороны, это стало положительным моментом для сдерживания эпидемии. Таким образом, поиск заслуживающих доверие источников информации о методах здравоохранения для самых разных аудиторий является также очень важной задачей. Сообщения должны апеллировать к разным ценностям — в зависимости от получателя — будь то значимость для самого человека, забота о других, апелляция к научному консенсусу или одобрению социальной группой.

В большинстве этих сфер интервенция происходит через коммуникацию. На наш взгляд, принципиально важно, чтобы гражданам сообщали лишь те сведения, которые соответствуют действительности. Например, каким-либо сообщением о том, что соседи сделали прививку, можно подтолкнуть других к целевому действию, однако если эта информация ложная, то такая интервенция является неэтичной манипуляцией.

Таким образом, поведенческую экономику можно охарактеризовать как направление экономической науки, развивавшееся в постоянном диалоге с медицинскими метафорами и аналогиями, и имеющее в своём арсенале ряд методов, обладающих доказанной эффективностью в экономической сфере.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Акерлоф Дж. А., Шиллер Р. Дж. Spiritus Animalis, или Как человеческая психология управляет экономикой. М.: Юнайтед Пресс, 2010. С.169
2. Аристотель. Сочинения. М.-Л.: Изд-во Академия, 1937. С.127.
3. Druker P. Survey of Time Preference, Delay Discounting Models // Judgment and Decision Making. 2013. Vol. 8. No. 2. P. 116–135
4. Благих И.А., Газизуллин Н.Ф., Протасов А.Ю., Газизуллин Т.Н., Малюшин И.И. Трансформация современной российской экономики и задачи национальной политэкономии / Проблемы современной экономики. 2022.№3(83). С. 250-254.
5. Благих И.А, Булах Е.В. О взаимосвязи экономического анализа с историей и эволюцией// Проблемы современной экономики. Евраз.международный научно-аналитическ. журнал, 2014. № 2. С.186
6. Автономов В.С. Модель человека в экономической науке. — СПб.: Экономическая школа, 1998. — 229 с.
7. Канеман Д. Думай медленно... решай быстро / пер. с англ. М: АСТ, 2016. С.202.
8. Благих И.А., Алиев Ш.И., Булах Е.В. Модели и тенденции развития государственно-частного партнерства в социальной сфере //Проблемы современной экономики. Евразийский международный научно-аналитический журнал.2012. №4.С.203.
9. Пашкус В.Ю., Пашкус Н.А. Стратегический маркетинг. Учебник для вузов. М. Юрайт, 2022. // <https://urait.ru/book /strategicheskij-marketing-537104> (дата обращения – 21.03.2024)
10. Tinbergen, j. Advances in Prospect Theory: Cumulative Representation of Uncertainty // Journal of Risk and Uncertainty, 1992. Vol. 5. Iss. P. 297-323.
11. Благих И.А. И.В. Вернадский и разработка методологических проблем историко-экономической науки Вестник Киевского национального университета им. Т. Шевченко. Серия: Экономика. № 2. 2010. С. 29-41
12. Blagikh I. The World Academic Community Razes Hoage to a Great Russian Economist Herald of the Russiaa Academz of Sciences. Vol. 62. 1992. P.34-41.
13. Gayat I., Shmeidler D. Cumulative Utility and Consumer Theory // International Economic Review. 1997. Vol. 38. No. 4. P. 737-761
14. Hamermesh D. Six Decades of Top Economics Publishing: Who and How? // Journal of Economic Literature, 2013. Vol. 51. Iss. 1. P. 162-172.
15. Благих И. А., Газизуллин Н. Ф., Протасов А. Ю., Газизуллин Т. Н., Малюшин И. И. Трансформация современной российской экономики и задачи национальной политэкономии// Проблемы современной экономики, № 3 (83). 2022. С.201.
16. Brynjolfsson E., Collis A. How Should We Measure the Digital Economy? Focus on the value created, not just the prices paid [Electronic resource]. – Available at: <https://hbr.org/2019/11/how-should-we-measure-the-digital-economy> (date of access: 29.09.2023).
17. General Assembly. High-level Week 2023 [Electronic resource]. – Available at: <https://www.un.org/ru/high-level-week-2023> (date of access: 29.09.2023).
18. Mason P. Postcapitalism. A guide to our future. London : Allen Lane, 2015.
19. The United Nations. The 17 GOALS [Electronic resource]. – Available at: <https://sdgs.un.org/goals> (date of access: 29.09.2023).
20. World Development Indicators [Electronic resource]. – Available at: <https://data.worldbank.org/indicator/NY.GDP.MKTP.KD.ZG> (date of access: 30.09.2023).
21. World Population Review [Electronic resource]. – Available at: <https://worldpopulationreview.com/countries> (date of access: 30.09.2023).
22. GSR-17 Discussion paper. Social and economic impact of digital transformation on the economy [Electronic resource]. – Available at: <https://docs.yandex.ru/docs/view?tm=1696577937&tld=ru&lang=en&>

name=Soc_Eco_impact_Digital_transformation_finalGSR.pdf (date of access: 30.09.2023).

Economics and Medicine: History of Terminological Interaction

Blagikh Ivan Alekseevich

Doctor of Economics, Professor
St. Petersburg State University, St. Petersburg, Russian Federation.
E-mail: ivan-blagikh@yandex.ru

Solonin Aleksandr Vladislavovich

Candidate of Economic Sciences
St. Petersburg Institute of Dentistry, Association of Private Clinics of St. Petersburg, St. Petersburg, Russian Federation.
E-mail: solonin-av@yandex.ru

Malyushin Ivan Ivanovich

Candidate of Economic Sciences
St. Petersburg State University, St. Petersburg, Russian Federation.
E-mail: malyshin@mail.ru

Abstract. The article discusses the use of medical terms in economics. Within the framework of the stated objective, a brief historical excursion into the use of medical metaphors and analogies as evidence and examples in economic theory is given. Often the appearance of medical analogies and metaphors in economics is explained by anthropomorphism - the attribution of human qualities to surrounding objects and phenomena. This also happens with words that undergo semantic changes, while remaining the same in expression. The process of transformation of modern economic terms goes both in the direction of the future and the past, since the transfer of a term is successful only when it is understandable to a large number of specialists in the recipient science. The need to use medical methods in economic research is especially clearly seen in the use of psychological approaches to non-standard human behavior in the modern interpretation of neoclassicism, supplemented by behavioral economics. The conclusions of the article are that psychological models and their medical interpretations and experiments in economic management objectively cannot claim the level of strict evidence of a similar medical diagnosis, but economic theory, proposing solutions in the field of economic policy, should not abandon medical interpretations of experiment.

Keywords: medical metaphors and analogies, experimental methods, behavioral economics, economic psychology