

А.В. Решетников

Социология **медицины**

руководство



Москва
ИЗДАТЕЛЬСКАЯ ГРУППА
«ГЭОТАР-Медиа»
2014

ГЛАВА 1. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ СОЦИОЛОГИИ МЕДИЦИНЫ

1.1. Медико-социологическая точка зрения на медицину, здравоохранение, систему охраны здоровья

Медицина — система научных знаний и практической деятельности, целями которой являются укрепление и сохранение здоровья, prolongation жизни людей, предупреждение и лечение болезней человека. Для выполнения этих задач медицина изучает: строение и процессы жизнедеятельности организма человека в норме и при патологии; факторы природной и социальной среды в аспекте их положительного или отрицательного влияния на состояние здоровья людей; собственно болезни человека (их причины, механизмы возникновения и развития, признаки), а также возможности использования различных физических, химических, биологических факторов и технических устройств для предупреждения, обнаружения и лечения заболеваний¹.

Здравоохранение — система общественных и государственных социально-экономических и медицинских мероприятий, направленных на сохранение и улучшение здоровья населения².

Система охраны здоровья — совокупность взаимодействующих правосубъектов и институтов общества, организованных с целью осуществления политических, экономических, правовых, социальных, научных, медицинских, санитарно-гигиенических мер, направленных на сохранение, поддержание, укрепление здоровья граждан и профилактику заболеваний.

Сегодня в системе охраны здоровья осуществляются государственные, общественные и другие мероприятия, направленные на борьбу с болезнями, охрану и улучшение здоровья населения страны, которые включают в себя организационные, экономические, политические меры. Если за предыдущие периоды развития этой важнейшей составляющей части социальной сферы были сформированы система норм и ценностей, мотивации, правила поведения людей, которые регулировали общественные отношения в отрасли и способствовали развитию и определению политики в области здравоохранения, медицинской науки и медицинской индустрии, то в настоящее время существует

¹ Цит. по: Малая медицинская энциклопедия / под ред. В.И. Покровского. — М., 1992. — Т. 3. — С. 203.

² Там же. — Т. 1. — С. 375.

настоятельная потребность в поиске ответов на вопросы: как изменились эти отношения в системе охраны здоровья, как это влияет на состояние дел в социальной сфере общества, каковы дальнейшие прогнозы? На эти и другие вопросы должна дать ответ наряду с другими науками социология медицины, о чем и идет речь в настоящем разделе.

До 1970–1980-х гг. успех здравоохранения можно было объяснить его совершенной профессиональной организацией в деле предупреждения острых инфекционных заболеваний. Под воздействием социально-экономических перемен, научных достижений и организационных решений произошли существенные изменения в состоянии здоровья населения, уменьшении заболеваемости, смертности и других показателях. Ликвидированы многие инфекционные и паразитарные болезни, имевшие массовое распространение и являвшиеся ранее главной причиной смертности в экономически развитых странах (например, чума, оспа и др.), сократилась заболеваемость детскими инфекциями. С развитием программ общественного здравоохранения (иммунизации, питания и др.) на первый план выдвинулась профилактическая роль медицины (не лечить, а предупреждать болезнь). В большинстве развитых стран изменился подход к пониманию проблем здоровья и болезни, этиологии заболеваний и к факторам, влияющим на выздоровление больного. Стали придавать большое значение социальному окружению индивида, политическим и экономическим проблемам здоровья и здравоохранения. Значительно расширен объем научных исследований на основе всестороннего медико-социологического анализа общественных явлений, определяющих здоровье, воспроизводство населения и др.

Другими словами, в настоящее время система охраны и укрепления здоровья не только взяла на себя многие социальные функции, но и становится своего рода ядром осуществления социальной идеологии (в том числе и в вопросах формирования здорового образа жизни), в которой постепенно должна сложиться методология отражения медико-социальных явлений в соответствии с потребностями человека в познании: как использовать в своих целях те или иные достижения социума, которые ограничивают или, наоборот, усиливают интеллектуальную и физическую активность, самочувствие (внутреннее ощущение благополучия), влияют на здоровье и способствуют предупреждению нежелательных тенденций в дальнейшем развитии медицины.

В современном мире медицина, в том числе и здравоохранение, как важнейшая для человека сфера играет исключительную роль в его жизни. Она влияет на нас порой даже сильнее, чем политика и экономика. В этой ситуации резко усилилась потребность в медико-

социологическом познании — как для объяснения характера медико-социальных взаимоотношений и взаимодействий, так и в целях создания модели для прогнозируемости процессов, исследования законов управления и создания приемлемой с учетом социально-экономической ситуации системы здравоохранения.

Понимание роли медицины, медицинской практики и здравоохранения как социальной системы, процессов познания медико-социальных, экономических, политических проблем здравоохранения нашли в XX в. свое отражение в становлении и закономерном развитии новой научной дисциплины — социологии медицины. Она сформировалась на стыке социологии и медицины, взяв на себя решение задач, которые возникли, когда выяснилось, что система охраны и укрепления здоровья воздействует не только на самого индивида, но и на общество в целом. Вначале социология медицины была разделом социологии, а в дальнейшем сформировалась как самостоятельная научная дисциплина. Так было и с рождением многих других научных направлений: например, биофизика и биохимия начали свое существование с приложения физических и химических методов к изучению живой природы, а затем стали важными самостоятельными науками, не только пограничными, но и объединяющими биологию с науками о более общих законах природы.

Взаимные переходы между разными науками, которые отнюдь не всегда были смежными, означают глубокие изменения в общей структуре научного знания. Относительность обособления наук сказывается в непрерывном преобразовании границ и взаимосвязей научного знания, которое следует учитывать в целях правильного прогнозирования и управления движением науки. Вместе с тем преобразование прикладных функций социологии в сфере медицины, сохранение и совершенствование в определенной мере этих функций открывают для науки новую область познания.

Можно выделить следующие факторы интеграции медицины и социологии, способствующие формированию социологии медицины как самостоятельной научной дисциплины:

- состояние социальной аномии в обществе в условиях возвращения к принципам рыночной экономики;
- потребность медико-социологического осмысления роли и места системы охраны здоровья в жизни общества, использование социологических методов исследования в здравоохранении;
- изменение демографических процессов и структуры заболеваемости (так называемое постарение населения, его естественная убыль, хронизация заболеваний и др.);