

Секция «Методология социологических исследований»

**Методологические основы социологического исследования потребления  
медицинской помощи в современной России**

***Вялых Никита Андреевич***

*Кандидат наук*

Южный федеральный университет, Институт социологии и регионоведения, Кафедра теоретической социологии и методологии региональных исследований, Ростов-на-Дону, Россия

*E-mail: sociology4.1@yandex.ru*

Феномен потребления медицинской помощи привлекает к себе внимание многих российских и зарубежных авторов. В современной науке накоплено немало теорий и эмпирических данных о самосохранительной активности людей, отношении к здоровью и здравоохранению, моделях поведения в ситуации заболевания, барьерах доступности медицинской помощи, специфике национальных систем здравоохранения. Однако в социологии до сих пор отсутствуют специальные интегративные концепции, способные объяснить социальную логику потребления медицинской помощи.

Цель данной работы - очертить методологические фреймы социологического исследования потребления медицинской помощи в современном российском обществе.

Актуальность заявленной темы, в прикладном аспекте, заключается в объективной необходимости разработки новых подходов и инструментов социологической диагностики дисфункциональных явлений и процессов в сфере потребления медицинской помощи. Однако имплементация результатов социологических изысканий в повседневную практику российского здравоохранения лишена перспектив без глубокой теоретической рефлексии, должного методологического обеспечения и надежных метапарадигмальных оснований. Следовательно, потребность в социологическом разрешении существующих разногласий в понимании социальной коннотированности потребления медицинской помощи отражает научное значение предметной области настоящего исследования.

Авторское видение отличается от устоявшихся научных представлений тем, что потребление медицинской помощи интерпретируется как разновидность самосохранительного социального действия, детерминированного культурной программой социума, комплексом институциональных барьеров и поведенческих практик их преодоления, а не просто как процесс ситуативного взаимодействия провайдера и потребителя в системе правовых, экономических и культурных координат. Только социологическая перспектива помогает установить взаимосвязь между социальными факторами поведения потенциальных пациентов и внешними по отношению к ним институциональными условиями, задающими вектор и характер взаимодействий различных агентов по поводу производства и потребления медицинской помощи. Вместе с тем современная социологическая теория нуждается в создании такого методологического инструментария, с помощью которого возможно исследование как социальной, так и индивидуальной реальности потребления медицинской помощи.

Интегративным фактором потребительского выбора в сфере медицинского обеспечения представляется доступность медицинской помощи. Теоретико-методологические традиции изучения доступности медицинской помощи и социального неравенства в данной сфере условно делятся на две группы - субъективистские и объективистские. В субъективистских концепциях подчеркивается роль поведения потребителя, зависящего от индивидуальных характеристик (пол, возраст, образование, профессиональный статус, ресурсный потенциал). В рамках объективистской методологической проекции преимущественно рассматриваются экономические, географические, организационные, культурные и иные

барьеры, определяющие степень контекстуальной доступности конкретной системы медицинского обеспечения.

С одной стороны, потребитель конституирует доступ к медицинской помощи, исходя из своих представлений, ожиданий и ресурсов. С другой стороны, социальный институт здравоохранения оказывает влияние на распределение и конфигурацию медицинской помощи. По справедливому замечанию Е.А. Бороздиной, современная медицинская этика включает принцип индивидуализации врача и пациента, воспринимающихся в качестве уникальных личностей, обладающих специфическим опытом, который не может быть сведен к медицинскому диагнозу (в случае пациента) или к профессиональным обязанностям (в случае врача) [1]. Следовательно, потребление медицинской помощи параметризуется не только наличием ресурсов для удовлетворения потребности в здоровье, но и сложным взаимодействием переменных системного и личностно-индивидуального уровней, которое приводит или не приводит к позитивной динамике индивидуального и общественного здоровья.

Преимущество социологического метода в изучении феномена потребления медицинской помощи состоит в том, что охватываются не только медико-социальные аспекты поведения потребителя в институциональном поле здравоохранения, как в социологии пациента [2], но и способы ориентации личности на потребность, включая бездействие, отказ от медицинского вмешательства, а также мотивы внеинституциональных медицинских практик.

Преодолеть методологическую односторонность различных направлений и парадигм, в которых допустимо социологическое изучение потребления медицинской помощи как особой сферы практической повседневной жизни, можно только синтезом познавательных практик классической и неклассической моделей научной рациональности. Методологическая стратегия социологического конструктивизма, по Ж.Т. Тощенко [3], позволяет установить взаимосвязь между социальной реальностью (системой здравоохранения и процессом ее трансформации в России) и индивидуальной реальностью как сферой повседневной жизни некомпетентных акторов - потенциальных потребителей медицинской помощи с их мотивами, ценностями, установками, эмоциями и ожиданиями.

Таким образом, многомерный методологический конструкт, метапарадигмальным базисом которого является неоклассическая модель научной рациональности и стратегия социологического конструктивизма, допускает исследование потребления медицинской помощи как многопланового, конструируемого индивидом в социальном контексте эмоционально-окрашенного адаптивного поведения, направленного на удовлетворение потребности в здоровье посредством взаимодействия с профессиональными агентами системы здравоохранения.

### Источники и литература

- 1) Бороздина Е.А. Трансформации профессиональной этики российского врача: социологический анализ // Вестник Томского государственного университета. Философия. Социология. Политология. 2011. №1. С. 12-20.
- 2) Ефименко С.А. Социология пациента. Автореф. дисс. ... д-ра социол. наук. Волгоград, 2007.
- 3) Тощенко Ж.Т. Парадигмы, структуры и уровни социологического анализа // Социологические исследования. 2007. №. 9. С. 5-16.