

**Социологический анализ общественного здоровья: методики и методологические проблемы**

**Научный руководитель – Шилова Людмила Сергеевна**

***Гришина Марина Александровна***

*Выпускник (специалист)*

Московский государственный университет имени М.В.Ломоносова, Социологический факультет, Кафедра социологии государственного управления, Москва, Россия

*E-mail: mgrishina730@gmail.com*

Общественное здоровье - один из ключевых показателей состояния государства и общества в целом. Изучение общественного здоровья не сводится только к суммированию индивидуальных показателей здоровья и данным медицинской статистики. Это весьма сложный феномен, который должен быть рассматриваться с точки зрения его во взаимосвязи с социумом, а значит для его изучения необходимо привлечение знаний социогуманитарных наук. Изучение здоровья сопряжено со множеством методологических проблем. Первая проблема, встающая перед социологом заключается в определении понятий «здоровье» и «болезнь», а следовательно и тех показателей, которые необходимо оценивать. В БСЭ здоровье было определено как состояние равновесия организма с окружающей средой, отсутствие болезней. По мнению Е.В. Дмитриевой[1] отечественной науке сложилось множество подходов, определяющих здоровье через единство биологического и социального (Д.Д. Венедиктов, В. Д. Жирнов), понимания здоровья как «нормы» (О.А. Егоров, А.Д. Степанов), через его функциональные задачи (Г.И. Царегородцев, Ю.П. Лисицын). а также динамические характеристики здоровья, к примеру согласно характеристике Л. Г. Матроса здоровье - это не состояние, а динамичный процесс, являющийся производным всего комплекса факторов жизнедеятельности человека. Различное понимание здоровья можно встретить в таких социологических направлениях, таких как структурный функционализм, социальный конструктивизм, гендерная теория. В рамках структурного функционализма Т. Парсонса здоровье рассматривается как способность человека эффективно функционировать в рамках той или иной социальной роли. Социальный конструктивизм же предполагает, что здоровье есть феномен, который конструируется социально и культурно, формируется на основе индивидуальных представлений. Данные направления не просто интерпретируют здоровье, но задают основные направления для его последующего социологического анализа.

Следующей методологической трудностью является определение воздействия на здоровье тех или иных факторов, выявление «чистого» воздействия одного фактора и наоборот исключения воздействия других. Так, например, согласно Л. С. Шиловой, [2] здоровье населения обуславливается целым комплексом факторов таких как как уровень развития здравоохранения, социально-психологических (поведение), генетических, социально-демографических, социально-экономические и экологических, что создает высокую степень сложности определения воздействия того или иного фактора.

Третья сложность состоит в том, что исследование состояния здоровья общества сопряжено с изучением индивидуального, субъективного восприятия людьми собственного здоровья. Это субъективное восприятие зависит от множества факторов, таких как личный опыт, влияние средств массовой информации, семьи, культуры и др.[3] Так, перед социологом встает вопрос интерпретации полученных данных.

Четвертая методологическая сложность заключается в особенностях изучения здоровья в различных социальных группах, в которых требуется учитывать гендерную, этническую, возрастную или субкультурную специфику[4]. Особую сложность представляет

собой изучение здоровья маргинальных групп, таких как наркоманы, работники коммерческого секса, ВИЧ-инфицированные и т.д. Для преодоления данной проблемы необходимо при разработке социологического исследования привлекать знания из области психологии.

Социологические методы анализа общественного здоровья включают в себя как использование традиционных количественных методов (анкетирование, интервью), так и возрастающей тенденцией использования качественных методов, таких как метод фокус-групп, наблюдение, глубинное интервью, визуальные методики. В некоторых случаях используется метод анализа документов, особенно таких как дневники, медицинские записи и др. В докладе будут рассмотрены следующие методики изучения общественного здоровья: методика изучения самосохранительного поведения (Антонов, Шилова, Журавлева); методики оценки индивидуальных представлений о здоровье (M.Vlaxter, А.Е. Иванова) методика выделения групп здоровья (Адамец), методика оценки факторов, влияющих на здоровье (Лисицын), методика оценки индекса здоровья (Римашевская, Бедный), методика оценки качества здоровья (А. Williams) и др. Представленные методики имеют свои преимущества и недостатки при изучении общественного здоровья, которые и будут проанализированы в докладе.

### **Источники и литература**

- 1) Дмитриева Е. В. Социология здоровья: методологические подходы и коммуникационные программы – М.: Центр, 2002
- 2) Шилова Л.С. Трансформация самосохранительного поведения // Социологические исследования. 1999. № 5.
- 3) Senior M. and Viveash B. Health and illness, London: MacMillian, 1998
- 4) Williams S, Gabe J. Calnan M. Health, Medicine and Society. London: Routledge, 2000