

Социологический опыт исследования технологий управления здоровьем

Научный руководитель – – –

Крючкова Вероника Геннадьевна

Студент (магистр)

Московский государственный университет имени М.В.Ломоносова, Социологический факультет, Москва, Россия

E-mail: nikakryuchkova@yandex.ru

Проблема управления здоровьем привлекала внимание социологов на протяжении всего периода развития социологической науки. В то же время здоровье населения как ценность, необходимость управления здоровьем, необходимость развития системы здравоохранения, инфраструктуры здравоохранения, обеспечение прав граждан на получение медицинской помощи - аксиомы функционирования лишь современного демократического общества. Сегодня вполне осознанным является тот факт, что развитие системы здравоохранения - это вклад в человеческий капитал, важнейший фактор устойчивого развития государства.

Вместе с тем, стоит отметить, что создание эффективного централизованного механизма, инициированного государством, позволяющего обеспечить здоровье населения, минимизировать риски заболеваний, стало осознанной необходимостью сравнительно недавно.

Так, К. Маркс и Ф. Энгельс, обращаясь к вопросу здоровья рабочих, в том числе занятых на фабриках детей, сквозь призму эксплуатации рабочего класса пришли к выводу на основе проведенного анализа развития представлений о нормах рабочего дня о том, что «капитал беспощаден по отношению к здоровью и жизни рабочего всюду, где общество не принуждает его к другому отношению. На жалобы относительно физического и духовного калечения, преждевременной смерти, истязаний чрезмерным трудом капитализм отвечает: как могут терзать нас эти муки, если они увеличивают наше наслаждение (прибыль)?»[1].

Неудивительным является факт столь позднего осознания обществом необходимости создания целостной и многосторонней системы охраны здоровья, учитывая, что рождение современной медицины, основанной на представлении о том, что причины болезни имеют физическую природу и поддаются научному объяснению, как отмечал в работе «Социология» Э. Гидденс, связаны с развитием западных обществ, начиная только с 18 века. Современная медицина, по мнению Э. Гидденса, противопоставлена системам врачевания в традиционных культурах, в которых болезнь рассматривалась как часть общего психологического и социального состояния. Медицинские учреждения, по мнению Э. Гидденса, также плод развития современной медицины в противовес традиционным народным средствам, магии и молитве[2].

Процесс внедрения атрибутов современной медицины, в том числе системы медицинских учреждений, развития медицинского сервиса, социолог М. Фуко называет процессом медиализации[3]. Медиализация, по М. Фуко, связана с развитием медицины с конца 18 века и противопоставляется предыдущему периоду - «биоистории». Начало процесса медиализации основано на совершенно революционном представлении о теле как о биополитической реальности, а о медицине как о биополитической стратегии. Другими словами, развитие современной медицины неразрывно связано с постепенным формированием представления о человеке как о рабочей силе. Проблема же здоровья и уровня производительных сил рабочего была поставлена, как отмечает М. Фуко, только во второй половине 19 века.

Технологии управления здоровьем в Европе на заре современной медицины различались в зависимости от страны. Так, государственная медицина в Германии, характеризовалась наличием института медицинской полиции. Среди функций медицинской полиции были следующие: фиксация и анализ показателей заболеваемости; осуществление государственного контроля над программами преподавания и порядком получения медицинского образования; контроль за деятельностью медицинских работников.

Во Франции получила развитие городская медицина, в которой главная роль в работе по улучшению показателей здоровья населения отводилась не установлению разветвленного бюрократического контрольно-надзорного аппарата, а развитию городской инфраструктуры с целью недопущения распространения болезней (контроль над циркуляцией вещей, организация системы проветривания и т.д.).

В Англии развивалась медицина рабочей силы, основой которой было представление о «классовых» болезнях. Медицинский контроль над нуждающимся населением в Англии осуществлялся в форме принудительной вакцинации, адресной медицинской помощи бедным.

В заключение стоит отметить, что опыт социологического изучения технологий управления здоровьем позволяет не только проследить историю формирования современных представлений о здоровье как о социальной ценности, но и проанализировать культурную подоплеку развития институтов здравоохранения в разных странах, на основании чего сделать выводы о том, какие механизмы управления здоровьем могут стать эффективными в конкретной культурной среде сегодня.

Источники и литература

- 1) Маркс К., Энгельс Ф. Сочинения. Издание 2. Том 23. Москва: Политиздат, 1960. - Институт Марксизма-Ленинизма при ЦК КПСС
- 2) Гидденс Э. Социология. – М.: Эдиториал УРСС, 1999
- 3) Фуко М. Интеллектуалы и власть: Избранные политические статьи, выступления и интервью / Пер. с франц. Б. М. Скуратов по обще ред. В. П. Большакова. — М.: Праксис, 2006. — Ч. 3