



УДК [61:316]:378.016

М. Ю. СУРМАЧ,
ДОКТОР МЕДИЦИНСКИХ НАУК, ПРОФЕССОР (ГРОДНО)

СОЦИОЛОГИЯ МЕДИЦИНЫ КАК НАУЧНАЯ СПЕЦИАЛЬНОСТЬ И КАК ПРЕДМЕТ ПРЕПОДАВАНИЯ: ПРОБЛЕМНОЕ ПОЛЕ, ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ

Раскрываются предпосылки и особенности формирования социологии медицины как научной специальности в России и Беларуси, межстрановая специфика ее предметного поля и концепций преподавания. Анализируются тематическое содержание основных разделов отечественных учебных программ курсов «Социология здоровья» для студентов медицинских университетов, «Социология медицины и здравоохранения» для студентов-социологов, цели их преподавания и изучения, результаты и непосредственный практический эффект от интеграции медицинского и социологического знания в практической подготовке специалистов. Обосновываются перспективы институционализации социологии медицины как дисциплины второй ступени высшего образования (магистратуры) для выпускников классических университетов и категорий потребителей, завершивших обучение в медицинских учреждениях высшего образования, а также программ последипломной подготовки организаторов здравоохранения. Указываются актуальные задачи социологии медицины в Беларуси на современном этапе.

The prerequisites and peculiarities of formation of medical sociology as a scientific speciality in Russia and Belarus, cross-country specificity of its subject and conceptions of teaching are highlighted. Analysis is given to the contents of national syllabuses' main sections of the subjects «Sociology of health» designed for students of medical universities and «Sociology of medicine and public health» designed for students of sociology, purposes of their teaching and learning, results and direct practical effect of the integration of medical and sociological knowledge in practical training of specialists. Outlined are prospects for institutionalization of sociology of medicine as an academic discipline at the second stage of higher education (Master's course) for both classical university graduates and consumer groups who completed training in medical institutions of higher learning and postgraduate training programs of health service administrators. Actual tasks of sociology of medicine in Belarus at the present stage are formulated.

Ключевые слова: социология медицины; социология здоровья; социология медицины и здравоохранения; научная специальность; учебная программа; перспективы развития.

Key words: sociology of medicine; sociology of health; sociology of medicine and health services; scientific speciality; syllabus; perspectives of development.

Закономерной особенностью развития науки в современных условиях становится принцип взаимодействия дисциплин. В ситуациях, когда исследователь применяет язык описания одной области для описания другой, взаимодействие наименее продуктивно, однако служит предпосылкой инноваций. При использовании различных языков для описания сегментов сложного комплекса результаты могут являться базой для нового синтеза, но принадлежат каждой отдельной из объединившихся наук, поскольку последние используют устаревшие теории и методы, строят традиционные концепции и модели. Когда исследователь производит новый синтез, пользуется новым языком, создается новая дисциплина [1]. В каждой из взаимодействующих дисциплин при этом образуется новое интегрирующее знание, объединяющее несколько наук и одновременно вносящее новизну в каждую из них [2]. Примером такого синтеза стало формирование новой для Беларуси научной специальности – социологии медицины.

Толчком к окончательному становлению социологии медицины на пространстве отечественной науки послужил концептуальный переход, произошедший в видении здоровья (с приоритетом социальных аспектов) и миссии здравоохранения (достижение максимального потенциала здоровья населения). Во вступительном слове к первому номеру журнала «Социология медицины» (2002) его главный редактор А. В. Решетников писал: «В обществе существует настоятельная потребность социологического осмысления роли и места системы здравоохранения, конкретного пациента в этой системе, что в достаточно полной мере может обеспечить наука о медицине как социальном институте, о функционировании и развитии этого института через его составные элементы, наука, изучающая социальные процессы, протекающие в данном институте, – социология медицины» [3, с. 1].

Следует отметить уникальный вклад академика РАН, доктора медицинских наук, доктора социологических наук А. В. Решетникова в становление социологии медицины как научной специальности и ее институционализацию в современной России. Он автор первого руководства по дисциплине, главный редактор первого и пока единственного научного журнала по социологии медицины, председатель Исследовательского комитета Российского общества социологов «Социология медицины», директор Научно-исследовательского института социологии медицины, экономики здравоохранения и медицинского страхования (организован в 2011 г. в составе Первого Московского государственного медицинского университета им. И. М. Сеченова по инициативе и под руководством ученого). Именно А. В. Решетников заложил основы социального маркетинга, разработал концепцию медико-социологического мониторинга реформирования различных сфер системы здравоохранения [4]. Представители его научной школы успешно разрабатывали и другие направления социологии медицины, в частности социологию пациента [5].

Социология медицины – наука, изучающая медицину как социальный институт и подсистему общества, анализирующая состояние общественного здоровья и организации медицинской помощи в зависимости от социально-экономических факторов, рассматривающая социальные аспекты здоровья и заболеваний, исследующая интересы, потребности, ожидания и поведение индивидуумов и социальных групп в отношении здоровья, болезни, организации и управления здравоохранением в постоянном взаимодействии последнего с другими структурными элементами социума. Ее направления формируются под влиянием медико-социальной ситуации в государстве и обществе и имеют обусловленную этим специфику, однако в целом можно выделить несколько общих аспектов, составляющих суть предмета исследования. К таким фундаментальным направлениям относятся: социология здоровья и болезни, медико-социальная демография, социология самосохранительного (здоровьесберегающего) поведения, социология медицинских профессий, социология медицинского образования, социология пациента, социология лечебно-профилактической организации, социология управления здравоохранением, социология медицинских систем.

Паспорт научной специальности 14.02.05 «Социология медицины», утвержденный ВАК Республики Беларусь, определяет области исследований социологии медицины следующим перечнем [6]: медицина как социальный институт (социологический анализ медицины как целостной системы – социальные связи, социальное взаимодействие, социальные отношения); изучение медицины и здравоохранения с позиций социального детерминизма, анализ социологических концепций и культурно-исторических типов развития медицины и здравоохранения; взаимодействие медицины с другими социальными институтами и экономической сферой общества, воздействие общества на развитие медицины, изучение влияния социальных процессов на медицину; обоснование мер коррекции укрепления здоровья и здорового образа жизни посредством социологического анализа потребностей, мотивов поведения, ценностей личности; научное обоснование социальных ролей медицинского персонала, медицинской профессии; анализ социологии пациента; социально-экономические факторы здоровья и болезни, взаимосвязь уровня благосостояния и здоровья; анализ сложившихся в различных слоях общества представлений и социальных предпосылок в отношении факторов, влияющих на региональные различия в состоянии здоровья и потребности в медицинских услугах; социальные предпосылки изменений демографических процессов и динамики демографических показателей; изучение и оценка представлений о своем здоровье различных профессиональных и половозрастных групп населения; стигматизация пациентов при

ряде патологий, а также отдельных заболеваний; модели поведения профессионала здравоохранения и потребителя медицинских услуг как результат действия социальных норм и правил; социальное поведение пациента и его влияние на физическое, душевное и социальное благополучие; личность (мотивы, потребности, отношения, самовосприятие) в контексте медико-социального окружения; социально-психологическое восприятие экономического положения медицинского работника, динамика отношений «врач – врач», «врач – средний медицинский персонал», «врач – пациент» и др.; изучение с использованием социологических методов качества жизни в связи с деятельностью системы охраны здоровья.

Примечательно, что паспорт научной специальности 14.02.05 «Социология медицины», утвержденный ВАК Российской Федерации, при его сопоставлении с соответствующим белорусским документом выявляет специфику перемен, произошедших за последние десятилетия в здравоохранении. Так, формула специальности 14.02.05 ВАК РФ следующая: «Содержанием данной специальности является изучение с использованием социологических подходов роли и места системы охраны здоровья в жизни общества и представлений различных слоев общества о влиянии социально-экономических факторов на состояние общественного здоровья и организацию медицинской помощи с целью выработки дополнительных социально-психологических мер по профилактике, сохранению и укреплению здоровья, работоспособности и prolongации жизни граждан; функционирования и развития социальных процессов, протекающих в системе здравоохранения, ее институтах и в медицине как социальном институте» [7]. Значительное место в перечне областей исследований отведено изучению изменений характера экономических связей и отношений различных групп населения к внедрению элементов коммерческой деятельности в здравоохранении, росту социально-экономической значимости медицинских услуг, особенностей управления; исследованию аспектов трансформации здравоохранения из непроизводственной сферы в производственную (индустриализация технологий производства и социологизация предоставления медицинских услуг), медицинского страхования. Предмет изучения социологии медицины в Беларуси в большей мере ориентирован на связанное со здоровьем качество жизни, медико-социальное поведение, обоснование концепций по управлению образом жизни и здоровьем: «Как области медицинской науки, предметом изучения социологии медицины являются функционирование и развитие социальных процессов в медицине, взаимодействие медицины с другими структурными элементами социума, социальные аспекты здоровья и болезни, ожидания и поведение индивидуумов, социальных групп и популяции в отношении здоровья и болезни для обоснования концепции социального управления здоровьем, медико-социальным поведением и качеством жизни личности» [6]. Медицинское страхование и индустриализация здравоохранения не отражены в белорусском паспорте специальности, что имеет под собой соответствующую социально-экономическую основу.

Очевидно, что социальные процессы, происходящие в сфере медицины и здравоохранения, обуславливают специфику изучения социологии медицины. Они же становятся причиной актуализации тех или иных задач дисциплины. Так, в свете нарастающего недовольства россиян доступностью и качеством медицинской помощи все большую актуальность приобретают «исследования по вопросам гармонизации интересов субъектов и участников обязательного медицинского страхования» [7], по проблемам, связанным с превращением услуг системы здравоохранения в рыночную категорию, а также исследования, обусловленные радикальным реформированием системы здравоохранения (изучение институционального аспекта развития системы, влияния реформ на здоровье населения). Республика Беларусь – одно из немногих постсоветских государств (и стран мира), сохранивших социально ориентированную систему охраны здоровья. Тем не менее мировой (да и отечественный) опыт показывает, что возрастающие потребности населения в доступной и качественной медицинской помощи практически никогда не могут быть абсолютно удовлетворены [8, 9]. Потому информационная база, накапливаемая благодаря такого рода научным исследованиям, представляет для Беларуси непосредственный интерес в разрезе формирования направлений перспективной социальной политики реформирования отечественного здравоохранения, позволяет успешно решать задачи, стоящие перед современной белорусской социологией медицины.

В числе требующих решения задач и перспективных направлений дальнейшего развития социологии медицины в Беларуси следует отметить такие, как формирование социологической культуры медиков, расширение применения результатов медико-социологических исследований в управлении здравоохранением и контроле проводимой государством политики по его реформированию в целях повышения результативности и эффективности, исследование и решение актуальных проблем белорусского здравоохранения с учетом не только мирового опыта, но и специфики современного состояния белорусского социума и реальных закономерностей общественного развития в Беларуси [10, 11].

Необходимость формирования социологической культуры профессионалов здравоохранения диктуется временем. Это даст не только перспективные результаты в повышении эффективности здравоохранения, но и непосредственный, ближайший практический выход. С одной стороны, медики станут более успешными в понимании пациента, смогут использовать индивидуальные и групповые социально-поведенческие особенности в реализации лечебной тактики, подготовке и внедрении в клиническую практику программ профилактики. С другой стороны, общество получит больше информации о социальных проблемах медицинских работников, здравоохранении «изнутри», и потенциальная готовность к решению таких вопросов подкрепится последовательными действиями. Корпоративность, закрытость системы здравоохранения – во многом следствия необъективности общественного мнения, не имеющие под собой реальной основы. В то же время кризис эффективной трудовой мотивации – один из ключевых факторов кадрового риска в современном отечественном здравоохранении. Решение кадровых проблем здравоохранения, безусловно, даст позитивные перспективные итоги в виде повышения удовлетворенности населения медицинским обслуживанием, улучшения показателей здоровья общества.

Концепция преподавания курса социологии медицины для профессионалов российского здравоохранения разработана академиком А. В. Решетниковым и представлена в его фундаментальном руководстве «Социология медицины (введение в научную дисциплину)» [12]. Курс рассчитан на слушателей, уже имеющих базовое медицинское образование, с целью подготовить специалистов в области управления здравоохранением, умеющих использовать медико-социологические подходы.

Программа предусматривает получение слушателями знаний и умений по таким разделам, как «Введение в социологию», «Социология управления в здравоохранении», «Социология медицины», «Методология и методика проведения конкретных медико-социологических исследований».

Первый раздел включает следующие темы лекций: становление и развитие социологии; становление социологии в России; теоретическая социология XX в., американская, немецкая, французская, английская школы; социология как наука об обществе; структура социологии, соотношение теоретического и эмпирического; уровни социологического знания; фундаментальные и прикладные исследования; система социологических категорий, законы и функции социологии; социология в системе общественных наук; общество как социокультурная система; личность и общество; социальное поведение; социальные институты; социальный контроль и девиантное поведение; социальная структура общества; социальные изменения.

Раздел «Социология управления в здравоохранении» содержит шесть тем лекций и три семинарских занятия. Лекции посвящены следующим вопросам: история управленческой мысли; основные характеристики социального управления; управленческие отношения в здравоохранении; управленческое решение в здравоохранении; управление в медицинских учреждениях; работа с медицинским персоналом. На семинарских занятиях изучаются темы: основы социологии управления, актуальные проблемы управленческих отношений и процесса принятия управленческих решений в здравоохранении, основные проблемы управления медицинским учреждением.

Третий раздел, «Социология медицины», наиболее обширный, включает 12 тем, из которых 7 представлены лекциями, 5 – семинарскими занятиями. Лекции посвящены темам: социология медицины как отрасль социологической науки, предмет и задачи социологии медицины, медицина как социальный институт, основные направления исследований в социологии медицины, основы социального маркетинга в здравоохранении, социально-экономическая характеристика здравоохранения, медицинское страхование как механизм социальной защиты населения в области охраны здоровья. На семинарских занятиях рассматриваются такие вопросы: основы социологии медицины (аспекты становления и развития, медико-социальные

проблемы, понятие статуса медицинского работника и статуса пациента, социология взаимоотношений в здравоохранении, социально-экономические аспекты здоровья и болезни, социология лечебных профессий); социальные аспекты организации здравоохранения (организация медицинской помощи населению, виды и сравнительная характеристика медицинских систем, социально-экономические отношения в здравоохранении и социальная направленность экономики здравоохранения, социальная динамика в современном лечебно-профилактическом учреждении); актуальные проблемы исследований в социологии медицины (особенности планирования и проведения медико-социологических исследований в здравоохранении, оценка качества жизни и эффективности деятельности учреждений здравоохранения на основе результатов социологических исследований, социологические аспекты политики здравоохранения, социология лечебно-профилактических учреждений, медицинское образование и подготовка кадров, социальные аспекты изучения и лечения заболеваний, социально-психологические отношения в медицинских коллективах); социология здравоохранения (социальная ориентированность системы здравоохранения, формы и методы управления, понятие и виды эффективности в системе охраны здоровья, медицинское страхование в России и за рубежом).

Раздел «Методология и методика проведения конкретных медико-социологических исследований» предполагает лекции по темам: структура и содержание конкретного медико-социологического исследования, методы сбора медико-социологической информации, а также семинарское занятие, посвященное программе медико-социологического исследования, на котором обучаемые самостоятельно составляют программу медико-социологического исследования.

Столь подробное описание курса социологии медицины для российских медиков приведено по той причине, что в настоящее время изучение социологии медицины не включено в учебные планы медицинских учреждений высшего образования Республики Беларусь. Тем не менее такая подготовка остро необходима. В программах подготовки отдельных медицинских специальностей присутствует курс «Социология здоровья». В Белорусском государственном медицинском университете социология здоровья преподается в составе специализированного модуля «Экономика» для специальностей «Фармация», «Лечебное дело», «Педиатрия», «Стоматология», «Медико-профилактическое дело». Цель преподавания и изучения дисциплины заключается в формировании у студентов научных представлений об индивидуальном здоровье, здоровье социальной группы и общества; здравоохранении как социальном институте; коммуникациях по поводу здоровья, в том числе правовом регулировании взаимоотношений между различными субъектами [13, 14]. В Гродненском государственном медицинском университете социология здоровья представлена курсом по выбору для специальностей «Лечебное дело», «Педиатрия», «Медико-диагностическое дело». Изучение курса позволяет студентам «овладеть знаниями о роли и месте системы охраны здоровья в жизни общества, а также принципами укрепления, сохранения и поддержания здоровья и работоспособности, профилактики заболеваемости, влиянии здорового образа жизни на продолжительность и качество жизни на уровне всей популяции и каждого отдельного человека» [15]. Курс по выбору представлен в программах обучения и Витебского государственного медицинского университета.

Изучение учебных программ курсов, предлагаемых студентам-медикам, показывает отсутствие четкой унификации содержания предмета, различия в подходах даже к фундаментальным дефинициям. Так, в описании одного из курсов указано: «В процессе обучения студенты знакомятся с актуальными проблемами *социологии здоровья и болезни*, задачами *медицинской социологии* как науки, анализируют этапы ее развития; осмысливают значение дисциплины для лучшего понимания состояния собственного здоровья и представления вопросов *социальной эпидемиологии* [курсив наш. – М. С.] применительно к социальной группе, этносу, общности, обществу».

Следует подчеркнуть, что, для того чтобы социология медицины поступательно развивалась и внедрялась не только в науку, но и в практику здравоохранения, в подготовку кадров, необходима тесная интеграция социологического и медицинского сообществ. Проблемы здоровья и медицинского обслуживания населения являются комплексными, их причины и следствия лежат за пределами медицины и здравоохранения. В связи с этим можно констатировать два положительных факта.

Во-первых, социология здоровья, как отрасль социологического знания, успешно развивается наряду с социологией медицины и в России, и в Беларуси. Большой вклад в ее формирование как самостоятельной научной дисциплины внесла доктор социологических наук, профессор И. В. Журавлёва. Социология здоровья, как научная специальность, пока не имеет самостоятельного шифра в номенклатуре специальностей научных работников. Тем не менее четко определены ее предмет, методологический аппарат, накоплена информационная база исследований.

Во-вторых, в профессиональной подготовке студентов специальности 1-23 01 05 «Социология» разработана и используется учебная программа «Социология медицины и здравоохранения» [16, 17]. Она рассчитана на 14 часов лекций, 8 часов практических (семинарских) занятий и 4 часа контролируемой самостоятельной работы, форма контроля знаний – зачет. Студенты получают систематизированные знания о здоровье как предмете изучения социологии, роли и месте медицины и здравоохранения в жизни общества, сущности, характеристиках и функциях системы охраны здоровья как социального феномена; осваивают методы социологического изучения здоровья и здравоохранения. Выделено семь тем, каждая из которых излагается в отдельной лекции: социология медицины и здравоохранения как наука и предмет практической деятельности, становление и современные проблемы; здоровье и связанное с ним качество жизни как предмет социологического изучения, здоровье и болезнь; актуальные медико-социальные проблемы социологии медицины и здравоохранения; медицина как социальный институт, модели здравоохранения, финансирование охраны здоровья как фактор детерминации здоровья населения; понятие о качестве медицинской помощи, доказательная медицина; организация здравоохранения как объект социального управления, социальный статус медицинского работника; феномен пациента, маркетинговые исследования в сфере охраны здоровья, методология эмпирических медико-социологических исследований.

При изучении первой темы предполагается акцентировать внимание на исторических периодах становления социологии медицины, использовать сопоставительный исторический анализ взаимосвязи с формированием общественного здоровья и здравоохранения и социологии здоровья [11]; четко определить место социологии медицины в системе социологического знания, выделить предмет и объект, задачи на современном этапе развития белорусского общества, основные направления исследований.

Вторая тема раскрывает понятие здоровья, особенности методологических подходов к его изучению. Рассматриваются современные показатели здоровья населения, факторы, влияющие на общественное здоровье [18, 19]. Вводится понятие социального здоровья, духовности как основы здоровья общества. Изучаются социальный стресс и кризис эффективной трудовой мотивации как факторы риска здоровья населения, социальное неравенство как причина неравенства в здоровье [20]. Раскрываются методологические принципы изучения качества жизни, связанного со здоровьем, в социологии медицины и здравоохранения [21, 22].

В третьей теме рассматриваются актуальные для Беларуси медико-социальные проблемы социологии медицины и здравоохранения. Изучаются основные показатели заболеваемости населения, ее тенденции и уровни в Республике Беларусь, а также социокультурные факторы. Рассматривается проблема здоровья детей, в ее контексте раскрывается влияние факторов, связанных с семьей [23]. Как медико-социальная проблема изучается репродуктивное поведение населения, в том числе социальные детерминанты рождаемости, проблема старения населения; демографическая безопасность Республики Беларусь. Особое внимание уделяется поведению в сфере здоровья и его детерминации, отношению к здоровью индивида и общества. Рассматривается здоровье как жизненная ценность. Вводятся понятия самосохранительного, рискованного, девиантного поведения [24–26].

Четвертая тема посвящена медицине как социальному институту. Рассматриваются культурно-исторические типы медицинских систем, модели здравоохранения по типу финансирования отрасли. Вводится понятие об эффекте и эффективности здравоохранения. Раскрывается структура здравоохранения Республики Беларусь. Изучаются социальные аспекты политики здравоохранения. Обосновывается взаимосвязь показателей здоровья населения с финансовыми затратами государства на здравоохранение [27–29]. Показываются особенности решения проблем эффективности здравоохранения в Республике Беларусь.

Пятая тема раскрывает такие вопросы, как качество медицинской помощи, врачебная ошибка, стандартизация в здравоохранении, доказательная медицина, роль информатизации здравоохранения в обеспечении высокого качества медицинской помощи, информатизация здравоохранения в Республике Беларусь [30].

Шестая тема посвящена социологическим аспектам управления организацией здравоохранения [30]. Особое внимание уделяется социальному статусу врача, социологическим аспектам медицинских профессий [31].

Седьмая тема раскрывает феномен пациента [5]. Вводятся понятия «рынок общественного здоровья», «рынок здравоохранения», рассматривается социальный маркетинг и его роль в охране здоровья населения. Рассматриваются методологические особенности подготовительного этапа медико-социологических исследований, этапа сбора информации, специфика опроса, применения результатов.

Предполагается, что при успешном окончании изучения курса студенты приобретут ряд новых компетенций, научатся оперировать основными понятиями, определять показатели здоровья населения, характеризовать медико-социальные проблемы и осуществлять их социологический анализ, овладеют навыками проведения социологических исследований в сфере охраны здоровья.

В качестве перспективного направления развития университетской социологии медицины следует отметить подготовку и реализацию программ второй ступени высшего образования (магистратуры) как для выпускников классических университетов, так и для категорий потребителей, завершивших обучение в медицинских учреждениях высшего образования, а также программ последиplomной подготовки организаторов здравоохранения.

Как известно, основная задача исследований в социологии состоит в том, чтобы, обозначив существующие связи и отношения изучаемой области, предсказывать будущее направление развития социальных явлений и процессов. Основная задача социологии медицины – раскрыть существующие связи и отношения, предсказать развитие социальных процессов в медицине, взаимодействие медицины с другими структурными элементами социума, социальные аспекты здоровья и болезни, ожидания и поведение индивидуумов, социальных групп и популяции в отношении здоровья и болезни, в целях успешной реализации возможности обоснования концепций социального управления здоровьем, медико-социальным поведением и качеством жизни личности.

На последнем заседании Исследовательского комитета Российского общества социологов «Социология медицины» одним из важных аспектов дальнейшего развития социологии медицины в России и странах ближнего зарубежья признаны вопросы и проблемы применения качественной методологии в медико-социологических исследованиях [32]. Ведь именно качественная методология наиболее адекватна для изучения социально обусловленных проблем здоровья, связанных с качеством жизни.

С обретением нашей республикой суверенитета резко актуализировалась белорусская тематика социологических исследований. Сегодня в качестве фундаментальных выделяются проблемы белорусского этноса, государственности, самосознания и идентичности белорусского народа, разработка оптимальной модели социально-экономического развития страны, конфессионального согласия, ценностных предпочтений различных социально-демографических групп населения, политические, интеграционные процессы, взаимодействие со странами ближнего и дальнего зарубежья. Результаты их научной разработки становятся основой идеологии белорусского государства, способствуют дальнейшему развитию интеграции стран СНГ [33]. Эти выводы в полной мере распространяются и на социологию медицины. Потому актуальной в современных условиях задачей отечественной социологии медицины по праву следует считать формирование модели белорусской идентичности, самосознания белорусов, национальной безопасности как потенциала здоровья, демографического потенциала. Здоровье населения – ресурс, который должен воспроизводиться, и вклад социологии медицины этому способствует.

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

1. Сурмач М. Ю. Междисциплинарность как принцип инновационного развития медицинской науки на примере социологии медицины // Актуальные проблемы медицины : материалы ежегод. итоговой науч.-практ. конф. (Гродно, 27 янв. 2015 г.) : в 2 ч. Гродно, 2015. Ч. 2. С. 235–237.
2. Thompson Klein J. A Taxonomy of interdisciplinarity // The Oxford handbook of interdisciplinarity / ed. by R. Frodeman. New York, 2010. P. 15–30.

3. Решетников А. В. Вступительное слово // Социология медицины. 2002. № 1.
4. Решетников А. В. Медико-социологический мониторинг: руководство. М., 2003.
5. Решетников А. В., Ефименко С. А. Социология пациента. М., 2008.
6. Паспорт специальности 14.02.05 «Социология медицины» : приказ Высшей аттестационной комиссии Республики Беларусь от 30 июня 2014 г. № 166 // Высшая аттестационная комиссия : [сайт]. Режим доступа: <http://vak.org.by/index.php?go=Box&in=view&id=2334> (дата обращения: 20.08.2015).
7. Научная специальность 14.02.05 «Социология медицины» [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://www.niisocmed.ru/content/nauchnaya-specialnost-140205-sociologiya-mediciny> (дата обращения: 20.08.2015).
8. Решетников А. В., Стадченко Н. Н., Соболев К. Э. Удовлетворенность россиян качеством медицинской помощи в системе обязательного медицинского страхования // Социология медицины. 2015. Т. 14, № 1. С. 19–25.
9. Шарабчиев Ю. Т. Современные вызовы XXI века и финансирование здравоохранения // Междунар. обзоры: клинич. практика и здоровье. 2014. № 3. С. 26–61.
10. Сурмач М. Ю. Становление социологии медицины: исторический аспект // Социология. 2009. № 2. С. 70–82.
11. Сурмач М. Ю. Социология медицины и общественное здоровье: историческая взаимосвязь, общность и отличия // Вопр. организации и информатизации здравоохранения. 2009. № 4. С. 28–37.
12. Решетников А. В. Социология медицины (введение в научную дисциплину) : руководство. М., 2002.
13. Павлович Т. П., Пилипцевич Н. Н., Халямина И. И. Социология здоровья : учеб. программа специализированного модуля «Экономика» для специальностей 1-79 01 01 «Лечебное дело», 1-79 01 02 «Педиатрия», 1-79 01 03 «Медико-профилактическое дело», 1-79 01 07 «Стоматология», 1-79 01 08 «Фармация». Минск, 2013.
14. Павлович Т. П., Романенко О. В., Токарчук И. В. Социология здоровья : учеб. программа специализированного модуля «Экономика» для специальности 1-79 01 08 «Фармация» (форма получения высшего образования заочная). Минск, 2013.
15. Описание специализированных модулей по выбору студентов: социология здоровья / Специализированные модули [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://www.grsmu.by/ru/students/specialized-modules> (дата обращения: 20.08.2015).
16. Сурмач М. Ю. Социология медицины и здравоохранения : учеб. программа для специальности 1-23 01 05 «Социология». Минск, 2011.
17. Сурмач М. Ю. Социология медицины для социологов: концепция курса // Социология медицины. 2012. № 2. С. 30–31.
18. Решетников А. В. Институциональные изменения социокультурного паттерна здоровья и болезни // Социология медицины. 2005. № 2. С. 3–25.
19. Журавлёва И. В. Отношение к здоровью индивида и общества. М., 2006.
20. Величковский Б. Т. Жизнеспособность нации. Взаимосвязь социальных и биологических механизмов в развитии демографического кризиса и изменении здоровья населения России. 2-е изд. М., 2012.
21. Сурмач М. Ю. Качество жизни подростков Республики Беларусь: связь со здоровьем. Гродно, 2013.
22. Сурмач М. Ю. Качество жизни, связанное со здоровьем, как предмет изучения социологии медицины // Социология. 2011. № 2. С. 100–104.
23. Сурмач М. Ю. Здоровье молодой семьи. Социокультурные основы. Саарбрюккен, 2012.
24. Ефименко С. А. Риски и рисковое поведение пациентов в сфере здоровья // Социология медицины. 2007. № 1. С. 7–12.
25. Сурмач М. Ю. Поведение молодежи: от демографических угроз к национальной безопасности. Минск, 2009.
26. Здоровье студентов: социологический анализ : монография / Т. С. Болховитина [и др.] ; отв. ред. И. В. Журавлёва. М., 2014.
27. Снежицкий В. А., Сурмач М. Ю. Сравнительный анализ источников финансирования здравоохранения и медицинского образования в некоторых странах мира // Мед. новости. 2014. № 1. С. 43–50.
28. Снежицкий В. А., Сурмач М. Ю. Проблемы финансирования здравоохранения: преломление в зеркале зарубежного опыта. Сообщение 1 // Вопр. организации и информатизации здравоохранения. 2013. № 1. С. 33–38.
29. Снежицкий В. А., Сурмач М. Ю. Проблемы финансирования здравоохранения и пути их решения. Сообщение 2 // Вопр. организации и информатизации здравоохранения. 2013. № 2. С. 33–38.
30. Сурмач М. Ю., Тищенко Е. М. Менеджмент в здравоохранении : учеб. пособие. Гродно, 2007.
31. Ефименко С. А. Социальный портрет медицинских работников участковой терапевтической службы // Социология медицины. 2004. № 1. С. 15–17.
32. Современная социология медицины: новые ориентиры и подходы к получению медико-социальной информации : резолюция Исследовательского комитета РОС «Социология медицины», 21–22 мая 2015 г. [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://niisocmed.ru/news/rezolyuciya-issledovatel'skogo-komiteta-ros-sociologiya-mediciny-21-22-maya-2015-g> (дата обращения: 20.08.2015).
33. Данилов А. Н. Белорусская социология сегодня: проблемное поле и истоки оптимизма // Социол. исслед. 2014. № 8. С. 21–30.

Поступила в редакцию 15.10.2015.