

# СОЦИОЛОГИЯ МЕДИЦИНЫ КАК ОБЛАСТЬ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ МЕДИЦИНСКОГО И СОЦИОЛОГИЧЕСКОГО ЗНАНИЯ

М. Ю. Сурмач

В своем историческом развитии человек и общество всегда стремились к совершенствованию. Особенно ярко это прослеживается в решении актуальной во все времена проблемы здоровья. Уже в древности человечество пришло к выводу, что лечение тела невозможно без лечения души, а здоровье души каждого человека – залог здоровья общества. Вероятно, именно поэтому многие древние философы (например, Платон, Аристотель и др.) являлись врачами [3], а также стояли у истоков возникновения социологии [1]. Потому неудивительно, что развитие медицинской науки и социологии протекало в тесной взаимосвязи, и его логическим завершением явилось возникновение междисциплинарной науки – социологии медицины.

Наиболее близкой к социологии отраслью медицинского знания по праву считается общественное здоровье и здравоохранение. Так, самым ярким первым научным трудом, заложившим основы социологии медицины, принято считать классический труд по социальной гигиене (с 2000 г. вместо термина «социальная гигиена» принято употреблять термин «общественное здоровье и здравоохранение») – W. Petty, «Политическая арифметика» (1690).

Основные тезисы социологии медицины, а именно обоснование ответственности государства за здоровье общества, тезис о том, что богатство страны – в многочисленном здоровом населении, – являлись ключевыми в классических социально-гигиенических работах М. В. Ломоносова «О сохранении и размножении российского народа» (1761) и 9-томнике И. Франка «Полная система медицинской полиции» («Система совершенной медицинской полиции») (1799–1819).

Окончательно социальную природу науки о медицине и, следовательно, ее тесную связь с социогуманитарными науками, доказали труды S. Neumann «Общественная забота о здоровье и собственности» (1840-е гг.) и J. Guerin «Социальная медицина» (1848). Предметом изучения социальной медицины J. Guerin считал взаимосвязь между социальными условиями, здоровьем и заболеваемостью; физи-

ческим и психическим состоянием населения и действиями социальных институтов, среди которых в качестве ведущего автор выделял институт права.

Период становления социологии медицины, совместного активного развития социологической и медицинской наук в социальном проблемном поле совпадает по времени с институционализацией социологии и социальной гигиены.

В конце 1880-х гг. в Сорбонне открывается первая кафедра социологии, которую возглавляет Э. Дюркгейм. Лидерские позиции в развитии социологии быстро занимают университеты Европы. Особенно активно заинтересовались социологией академические круги Германии. Именно здесь появились имена, значительно повлиявшие на развитие мировой социологии, такие как К. Маркс, Г. Зиммель, Ф. Теннис, М. Вебер. Потому можно считать закономерным, что именно в Германии и именно в данный исторический период появились и первые кафедры по социальной гигиене. В 1903 г. в Берлине начал издаваться журнал по социальной гигиене (его издание было организовано А. Gotjan), в 1905 г. А. Gotjan создано первое научное общество по социальной гигиене и медицинской статистике. В 1912 г. в Берлинском университете А. Gotjan возглавил доцентский курс, в 1920 г. он же возглавил первую кафедру по социальной гигиене. В это же время произошло формирование социологии медицины как самостоятельного предмета и ее отделение от социальной гигиены («Очерки по медицинской социологии» Е. Blackwell (1902), работы А. Gotjan (1910, 1912) «Медицинская социология» и «Социальная патология»).

Развитие социологии медицины в России по объективным причинам (репрессии 1920–1950-х гг. по отношению к гуманитарным дисциплинам) было замедлено. Тем не менее, именно россиянин, академик Н. И. Гращенко, возглавил в 1959 г. на IV Всемирном социологическом конгрессе «Общество и социология» (Милан) впервые организованную секцию социологии медицины. В частности, на конгрессе им был представлен доклад «Здоровье и социальное благополучие».

Активное развитие социологии медицины как воплощения синтеза социологической и медицинской наук в решении социальных проблем здоровья, болезни и здравоохранения, началось в России только в конце 1990-х гг. Согласно А. В. Решетникову, интеграции медицины и социологии способствовали такие факторы, как 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 (постарение населения, противоестественная убыль, хронизация заболеваний); потребность в использовании социологических подходов для изучения заболеваний и лечения больных [2, с. 4].

Принципиальным этапом в формировании официального научного направления в России (с 2000 г.), а затем и в Беларуси стало введение в Номенклатуру специальностей научных работников соответствующих шифра и наименования 14.00.52 Социология медицины. По данной специальности присуждается ученая степень в отраслях социологические и/или медицинские науки. Являясь отраслью социологии, эта наука, тем не менее, по праву принадлежит и к медицинским наукам, поскольку ее миссия – в успешном достижении социальных целей медицины и здравоохранения.

Здоровье общества – это залог его социального благополучия. Достичь последнего в конечном счете – миссия современной социологической науки.

Таким образом, взаимодействие медицины и социологии имеет глубокие исторические корни и обусловлено общей миссией этих наук. Социология медицины – отрасль социологического знания, возникновение которой обусловлено данным взаимодействием.

## Литература

1. Данилов, А. Н. Проблемы периодизации истории социологии / А. Н. Данилов, А. Н. Елсуков // Социология. 2009. № 1. С. 28–35.
2. Решетников, А. В. Социологическое осмысление медицины / А. В. Решетников // Социология медицины. 2003. № 1. С. 3–16.
3. Сорокина, Т. С. История медицины: учебник для студентов высш. мед. учеб. заведений / Т. С. Сорокина. 5-е изд., перераб. и доп. М. : Изд. центр «Академия», 2006. С. 126–132.