

ОСНОВНЫЕ ДЕФИНИЦИИ И МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ ПРИНЦИПЫ СОЦИОЛОГИИ МЕДИЦИНЫ. КОНЦЕПЦИЯ УЧЕБНОГО КУРСА

М.Ю.Сурмач

Гродненский государственный медицинский университет, г Гродно, Республика Беларусь

В статье изложены основные дефиниции социологии медицины, раскрыты ее методологические принципы, обозначены аспекты социологии медицины как предмета изучения.

Ключевые слова: социология медицины; дефиниции; методологические принципы; учебный курс.

Любая наука в той или иной степени изучает различные стороны социальной реальности и их отражение в нашем сознании. Общество является предметом исследования многих отраслей научного знания, в том числе медицинских и социологических. При этом каждая наука обосновывает собственные законы и придерживается определенных методологических принципов, взаимодействие которых в изучении общего предмета приводит к интердисциплинарному синтезу и инновационным результатам.

Синтез медицинских и социологических наук гармонично осуществлен в социологии медицины: науке, изучающей медицину как социальный институт и подсистему общества, анализирующей состояние общественного здоровья и организации медицинской помощи в зависимости от социально-экономических факторов, рассматривающей социальные аспекты здоровья и заболеваний, исследующей 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. Это особая наука в ряду медицинских наук, поскольку области ее исследований относятся как к медицинским, так и социологическим отраслям научного знания.

Социология формулирует основную задачу исследований в том, чтобы раскрывая существующие связи и отношения изучаемой области, предсказывать будущее направление развития социальных явлений и процессов [1]. Ключевая задача социологии медицины – раскрыть существующие связи и отношения в медицине, предсказать развитие медико-социальных процессов, выявить механизмы взаимодействия медицины с другими структурными элементами социума, охарактеризовать социальные аспекты здоровья и болезни, ожидания и поведение индивидуумов, социальных групп и популяции в отношении здо-

ровья и болезни для обоснования концепции социального управления здоровьем, медико-социальным поведением и качеством жизни личности.

Предмет изучения социологии медицины раскрыт в паспорте специальности, утвержденном приказом Высшей аттестационной комиссии Республики Беларусь от 30 июня 2014 г. №166 [4]. В нашей стране появились первые профессионалы данного профиля, в 2015 г. состоялась защита первой докторской диссертации по социологии медицины.

Цель настоящей работы – изложить основные дефиниции социологии медицины, раскрыть ее методологические принципы, обозначить аспекты социологии медицины как предмета изучения.

Основные дефиниции социологии медицины

Социология медицины в рамках предмета ее изучения исследует в первую очередь *социальные отношения* – взаимодействие личности через социальные группы с обществом и *социальную деятельность* – совокупность действий личности, преследующей определенные социальные цели и использующей для достижения этих целей различные средства. Предметом изучения социологии медицины являются и совокупность *социальных качеств личности*: элементов, связанных между собой и обусловленных взаимодействием с социумом, таких как социальные роли, ожидания в отношении социальных позиций и ролей, нормы и ценности, которыми человек руководствуется в процессе своей деятельности, а также совокупность знаний, позволяющих выполнять принятые для себя роли.

Индивид – личность – выполняет свою деятельность не изолированно, а в процессе взаимодействия с социумом, в условиях конкретной социальной среды. Таким образом, наблюдается взаимодействие индивида и среды, при котором посредством объединяющих характеристик социальных общностей формируются *социальные сис-*

темы: целостности, обладающие качествами, которых нет ни у одного из включенных в систему элементов в отдельности. Определенные способы поведения, отвечающие требованиям социальной системы, включаются в систему личности в процессе взаимодействия индивида с социальным окружением. Эти общие способы поведения отвечают социальным требованиям, нормам, правилам, установленным другими участвующими во взаимодействии индивидами. Характеристики, закономерности существования социальных систем и социальных общностей, применительно к здоровью/болезни, медицине/здравоохранению, – также сфера изучения социологии медицины.

Совокупность людей, характеризующаяся условиями жизнедеятельности, общими для данной группы индивидов (экономические условия, уровень профессиональной подготовки и образования, принадлежность к исторически сложившимся территориальным общностям, социальным институтам), называется социальной общностью. *Социальная общность* существует на базе социальной организации – социальных отношений, основанных на системе социальных позиций и социальных ролей, социальных норм и ценностей.

Социальная роль – определенная система функций, которые должен выполнять человек, занимающий некую позицию в социальной организации. *Социальная норма* – установленные обществом правила, определяющие устойчивые формы социального взаимодействия людей. *Социальные ценности* – общепринятая система образцов, при помощи которых люди соотносят и опосредуют свои взаимодействия друг с другом, посредством которых также систематизируется социальный опыт.

Социальный институт – специфическое образование, обеспечивающее относительную устойчивость связей и отношений в рамках социальной организации общества. Это определенная организация общественной деятельности и социальных отношений, осуществляемая посредством взаимосогласованной системы целесообразно ориентированных стандартов поведения, возникновение и группировка которых в систему предопределены содержанием решаемой социальным институтом определенной задачи. Это, например, политические, экономические институты, семья (деятельность данного института определяется системой правовых и иных социальных норм), образование, медицина, право и правосудие, религия и прочие.

Социальную деятельность характеризуют показатели, проистекающие из дистрибутивных последствий этой деятельности (табл.).

Комплексным показателем различных видов социальной деятельности является «Индекс человеческого развития» (ИЧР, Human Development Index, HDI), до 2013 года имевший название «Индекс развития человеческого потенциала» (ИРЧП). ИЧР рассчитывается ежегодно и применяется для межстранового сравнения и измерения грамотности, образованности и долголетия как основных характеристик человеческого потенциала. Является стандартным инструментом при сравнении уровня жизни различных стран и регионов мира.

Социология медицины исследует деятельность всех социальных институтов применительно к здоровью и болезни, медицине и здравоохранению. Ряд из них, наиболее значимых в процессе социального управления здоровьем, медико-социальным поведением и качеством жизни личности, изучаются в первую очередь. Это такие институты, как семья, медицина и ее основной инструмент – здравоохранение, а также такие непосредственно и опосредованно взаимодействующие со здравоохранением и медициной институты, как образование, религия.

Социология медицины исследует также общесоциологические закономерности в их влиянии на медицину и здоровье. Как, например, закономерности социологии *общественного мнения*: отношения населения к тому или иному явлению, объекту, ситуации, его формирования под воздействием различных факторов, его воздействия на общество. При этом наиболее широко разрабатываемыми аспектами социологии общественного мнения являются отвечающая потребностям населения система здравоохранения, с одной стороны, и наиболее адекватное для обеспечения уровня здоровья и связанного со здоровьем качества жизни поведение населения и социальных групп, с другой.

Ведущим элементом структуры общественного мнения является *социальная оценка*, когда субъект определяет соответствие объекта или его отдельных сторон и свойств критериям, им выдвигаемым. Ввиду различной степени рациональности выдвигаемых критериев, социальные оценки также имеют различную степень рациональности. Последняя определяется уровнем и качеством знаний субъекта о предмете суждения и формирует такую характеристику общественного мнения, как компетентность. Наряду с социальной оценкой, общественное мнение включает также эмоциональный компонент, составляющий второй важнейший структурный элемент общественного мнения – *представление*. Представление является неким обобщенным образом, имеющим под

**Виды социальной деятельности, их последствия,
участвующие социальные организации и соответствующие показатели**

Вид социальной деятельности	Основные участвующие социальные организации	Дистрибутивные последствия	Показатели
Естественное воспроизводство	Семья, здравоохранение	Брак Развод Рождение Смерть Здоровье Болезнь	Брачность Разводимость Рождаемость Смертность Естественный прирост Младенческая смертность Другие медико-демографические показатели Показатели здоровья населения
Социально-производственная, социально-экономическая и социально-политическая деятельность	Технология, наука Экономика Политика, право	Содержание, характер и условия труда Занятость, доход, расходы, жилищные условия	Показатели социально-экономического развития и социальной безопасности
Внешнепроизводственная и духовная деятельность	Семья Образование Культура	Досуг Домашний труд и самообслуживание Доступ к образованию, науке, искусству и культуре	Показатели доступности (государственные минимальные социальные стандарты в соответствующих сферах) Уровень грамотности населения

собой духовно-практическую, эмоционально-волевую основу.

Общественное мнение обладает рядом качественных характеристик, таких как направленность (одобряет или осуждает), интенсивность (та или иная степень одобрения либо осуждения), стабильность (изменяемость либо ригидность), динамичность (определяется скоростью реакции общественного мнения на то или иное явление действительности), распространенность (масштаб охвата тех или иных групп населения), зрелость. Зрелость является наиболее комплексной характеристикой общественного мнения, она определяется степенью единодушия людей, объединенных одинаковым мнением.

Деятельность экономических институтов значима для социологии медицины с позиций изучения их влияния на здоровье и медицину, с одной стороны, а также исследований здоровья как специфического ограничителя экономического роста, с другой стороны. Специфическим предметом изучения социологии медицины становятся факторы реформирования здравоохранения: внешние

(связанные с экономической системой) и внутренние (обусловленные потребностями потребителей услуг медицинского назначения), категории реформирования, участвующие стороны (политические элиты, коммерческие структуры, медицинские работники, население и прочие).

Основные методологические принципы социологии медицины

Методологически изучение каждого из социальных институтов применительно к предмету изучения социологии медицины имеет свои особенности. При этом, опираясь на принцип междисциплинарности, определяющей методологической базой становятся социологические подходы, а также подходы наиболее близкой по предмету изучения медицинской науки – общественного здоровья и здравоохранения.

Основным методологическим инструментом социологии медицины является медико-социологическое исследование, базирующееся, в подавляющем большинстве случаев, на эмпирическом социологическом исследовании и статистическом анализе медико-социологических данных.

Статистический анализ медико-социологических данных, по сути, является одним из аспектов медицинской статистики. Медицинская статистика рассматривает человека как социальное существо, а все явления человеческой жизни – как социально обусловленные. Используя математические методы, медицинская статистика помогает выявить закономерности процессов, связанных со здоровьем и здравоохранением. В социологии медицины знание основ медицинской статистики необходимо для правильной интерпретации медико-демографических данных, данных о заболеваемости населения, о временной и стойкой утрате трудоспособности как наиболее значимых факторах связанного со здоровьем качества жизни, о качестве медицинской помощи и эффективности управления здравоохранением.

Для получения надежных результатов исследования в первую очередь необходимо обеспечить грамотное его планирование, а также адекватный статистический анализ (методы, интерпретация данных).

Планируя медико-социологическое исследование, необходимо учесть требования к социологическому инструментарию. Неверно составленный инструментарий, помимо неадекватно истолкованных результатов, неэффективно затраченных на исследование средств, может быть опасен для психического здоровья респондентов, стать причиной рискованного по отношению к здоровью поведения.

При составлении бланка анкеты необходимо придерживаться принципов обеспечения достоверности данных опроса. Они достигаются за счет адекватности конструкции вопросов (вопрос должен отражать измеряемые характеристики, соответствовать цели исследования), ориентированного характера опросника; релевантности (разумности формы построения вопросов, в результате чего на основании результатов ответов можно точно судить о наличии у респондентов определенных знаний, личностных характеристик, мнений, установок); объективности (нейтральности); доступности («на языке» респондентов). Опросник конструируется исходя из принципа цикличности (фазности) и включает фазы адаптации (создает у респондента мотивацию к участию в исследовании), достижения поставленных целей, завершающую фазу.

Разработка программы сбора материала в социологии медицины, наряду с составлением опросника, включает еще одну важную часть: анализ особенностей будущих респондентов. В социологии медицины таковыми в большинстве слу-

чаев становятся пациенты. Статус пациента определяется многими факторами: личностными, социально-экономическими, физиологическими, психологическими. На организацию медико-социологического исследования пациентов значительное влияние оказывают условия оказания медицинской помощи. В любом случае, при планировании опроса следует в первую очередь опираться на основные законы биомедицинской этики, принципы гуманизма, информированного согласия, равноправного участия пациента в лечебно-диагностическом процессе.

Социология медицины как учебный курс

Дисциплина «Социология медицины и здравоохранения» относится к числу курсов, изучение которых занимает важное место в профессиональной подготовке не только будущих медиков, но и студентов социологических специальностей. Актуальность преподавания данного предмета обусловлена проблемами здоровья населения и эффективности здравоохранения, имеющими социальную обусловленность и социально-экономические последствия, ролью медицины и здравоохранения в жизни социума [19].

В отличие от активного развития как науки, институционализация дисциплины в отечественных вузах запаздывает. В программы подготовки отдельных медицинских специальностей включены курсы с названием «Социология здоровья». В Белорусском государственном медицинском университете (УО «БГМУ») социология здоровья преподается в составе специализированного модуля «Экономика» для специальностей «фармация», «лечебное дело», «педиатрия», «стоматология», «медико-профилактическое дело» [6, 7]. 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» [3]. Курс по выбору представлен и в программах обучения Витебского государственного ордена Дружбы народов медицинского университета. Курсы по выбору преподаются на кафедрах социально-гуманитарных дисциплин. Изучение учебных программ ряда предлагаемых студентам-медикам курсов по выбору показывает отсутствие четкой уни-

фикации понимания содержания предмета, выявляет различия в подходах даже к фундаментальным дефинициям.

Цель преподавания и изучения дисциплины наиболее адекватно, на наш взгляд, представлена в программах УО «БГМУ» и 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 [6, 7]. Очевидно, что для успешного усвоения дисциплины обучающимися необходимо наличие у преподавателей соответствующих профессиональных знаний в сфере управления и организации здравоохранения.

Успешное поступательное развитие социологии медицины возможно только при тесной интеграции социологического и медицинского научных и профессиональных сообществ. В связи с этим отрадно, что в учебный план студентов специальности «Социология» факультета философии и социальных наук Белорусского государственного университета в 2011–2012 учебном году (4-й курс, дневное отделение) впервые был введен и по настоящее время присутствует предмет «Социология медицины и здравоохранения». На основе опыта преподавания автором дисциплин «Общественное здоровье и здравоохранение», «Основы менеджмента (менеджмент в здравоохранении)» студентам Гродненского государственного медицинского университета, участия в работе исследовательских комитетов «Социология здоровья и здравоохранения» и «Социология медицины» Российского общества социологов, была разработана учебная программа [20]. Программа курса рассчитана на 14 часов лекций, 8 часов практических (семинарских) занятий и 4 часа контролируемой самостоятельной работы; итоговая форма контроля знаний – зачет. Цели курса: получение студентами систематизированных знаний о здоровье как о предмете изучения социологии, о роли и месте медицины и здравоохранения в жизни общества, о сущности, характеристиках и функциях системы охраны здоровья как социального феномена; освоение студентами методов социологического изучения здоровья и здравоохранения. Задачи курса: усвоение основных категорий и теоретико-методологических положений социологии медицины и здравоохранения как междисциплинарной отрасли социологической и медицинской наук; изучение истории становления социологии медицины и здра-

воохранения, ее взаимосвязи со смежными дисциплинами (общественное здоровье и здравоохранение, социология здоровья); характеристика здоровья, связанного со здоровьем качества жизни, качества медицинской помощи как основных составляющих предмета социологии медицины и здравоохранения; ознакомление с актуальными медико-социальными проблемами социологического изучения медицины и здравоохранения.

Проблемы здоровья и медицинского обслуживания населения являются комплексными, их причины и следствия лежат за пределами медицины и здравоохранения. Поэтому в качестве перспективного направления развития социологии медицины как учебного курса следует отметить подготовку и реализацию программ второй ступени высшего образования (магистратуры) для категорий потребителей, завершивших обучение в медицинских вузах, выпускников классических университетов, а также программ последипломной подготовки организаторов здравоохранения.

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)» [5]. Программа одобрена Учебно-методическим объединением медицинских и фармацевтических вузов России в 2000 г. 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».

В первом разделе предусмотрены девять тем (лекций):

- «Становление и развитие социологии»; основные изучаемые вопросы: предпосылки возникновения и становление социологии как науки, позитивная социология О.Конта, концепция Г.Спенсера, направления позитивистско-натуралистической социологии, психологическое направление в социологической теории; классические теории: К.Маркса, М.Вебера, Э.Дюркгейма, Ф.Тенниса, Г.Зиммеля, В.Парето; становление социологии в России; теоретическая социология XX века, американская, немецкая, французская, английская школы;

- «Социология как наука об обществе»; основные изучаемые вопросы: объект социологии, понятие общества, их типология и эволюция; 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»; основные изучаемые вопросы: социальная система и система культуры; происхождение и развитие культуры, материальная и нематериальная культура, культурные элементы и комплексы, суб- и контркультуры; формы культуры; культура как ценностно-нормативное образование; язык и символические коммуникации, культурно-речевая стратификация; восприятие культуры в обществе: этноцентризм, культурный релятивизм; теории развития и распространения культур;

- «Личность и общество»; основные изучаемые вопросы: человек как субъект и продукт общественных отношений, диалектика биологического и социального, понятие личности; основные факторы развития личности, понятие социализации, социальные статусы и роли;

- «Социальное поведение»; основные изучаемые вопросы: типы социального действия и виды социального поведения, потребностно-мотивационная сфера личности, самовосприятие и механизмы защиты личности, диспозиционная концепция регуляции поведения; социальные контакты, социальное взаимодействие, социальные отношения;

- «Социальные институты»; основные изучаемые вопросы: содержание понятия, институционализация как форма организации социальной жизни, роль социальных институтов в функционировании общества, структура социальных институтов, их признаки, функции, закономерности развития, социальные роли в институтах, дифференциация и специализация, взаимосвязи;

- «Социальный контроль и девиантное поведение»; основные изучаемые вопросы: понятие социальной нормы, социального порядка; социальный контроль и способы его осуществления; индивидуальные и групповые девиации, понятие аномии, теория физических типов, психоаналитические и социологические теории;

- «Социальная структура общества»; основные изучаемые вопросы: понятие социальной структуры, социальные группы и их классификация, социальные категории, функции процессов стратификации, социальная мобильность, классовая

структура общества, квазигруппы, малые группы, групповая динамика; понятие и классификация организаций, организационная культура, социальная общность;

- «Социальные изменения»; основные изучаемые вопросы: понятие, механизмы, социальный эффект инноваций, социальные конфликты и движения, макросоциологические теории социальных изменений.

Раздел «Социология управления в здравоохранении» включает шесть тем лекций и три семинарских занятия. Лекции посвящены таким темам, как:

- «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», – самый обширный, он включает 12 тем, из которых 7 представлены лекциями, 5 – семинарскими занятиями. Лекции посвящены следующим 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 рассматривается материал по темам: «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 направлен-

ность 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» включает две темы лекций: «Структура и содержание конкретного медико-социологического исследования», «Методы сбора медико-социологической информации», а также семинарское занятие на тему «Программа медико-социологического исследования», на котором обучаемые самостоятельно составляют программу медико-социологического исследования.

При введении подобного курса в качестве рассчитанного на слушателей, уже имеющих базовое медицинское образование, с целью «подготовить специалистов в области управления здравоохранением, умеющих использовать медико-социологические подходы» в Республике Беларусь, возможны адаптация и переработка представленной выше программы с учетом специфики отечественного здравоохранения. В то же время, все необходимые предпосылки имеются и в накопленном научно-практическом потенциале: монографиях и статьях по проблемам здоровья [2, 8, 9, 24], здоровьесберегающего поведения [16, 26, 28, 29], качества жизни [10, 11, 27], репродуктивного потенциала молодежи Беларуси [12, 18], работах методологического плана [13–15, 22, 23, 25], а также фундаментальных работах о проблемном поле предмета изучения социологии медицины [17, 21].

ЛИТЕРАТУРА

1. Данилов, А.Н. Белорусская социология сегодня: проблемное поле и истоки оптимизма / А.Н.Данилов // СоцИс. – 2014. – №8. – С.21–30.
2. Здоровье студентов: социологический анализ:

- Монография / Т.С.Болховитина, Е.В.Карпенко, М.Ю.Сурмач, О.В.Шиняева, М.М.Юсупова, Н.Байков, Ю.В.Березутский, С.С.Халикова, А.А.Ковалева, Т.Н.Шушунова, С.С.Балабанов, Р.Р.Шилова / отв. ред. И.В.Журавлева. – М.: ИНФРА-М, 2014. – 272 с.
3. Описание специализированных модулей по выбору студентов: Социология здоровья [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.grsmu.by/ru/students/specialized-modules>. – Дата доступа: 01.10.2015.
 4. Паспорт специальности научных работников. Шифр специальности: 14.02.05 Социология медицины. – Режим доступа: <http://vak.org.by/index.php?go=Box&in=view&id=2334>. – Дата доступа: 01.10.2015.
 5. Решетников, А.В. Социология медицины (введение в научную дисциплину): Руководство / А.В.Решетников. – М.: Медицина, 2002. – 976 с.
 6. Социология здоровья: учебная 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 / Т.П.Павлович, Н.Н.Пилипцевич, И.И.Халямина. – Минск: БГМУ, 2013. – 14 с.
 7. Социология здоровья: учебная программа специализированного модуля “Экономика” для специальностей 1-79 01 08 фармация (форма получения высшего образования заочная) / Т.П.Павлович, О.В.Романенко, И.В.Токарчук. – Минск: БГМУ, 2013. – 11 с.
 8. Сурмач М.Ю. Медицинские и социологические аспекты репродуктивного здоровья молодежи / М.Ю.Сурмач. – Гродно: ГрГМУ, 2008. – 268 с.
 9. Сурмач, М.Ю. Здоровье молодой семьи. Социокультурные основы / М.Ю.Сурмач. – Saarbrücken, Germany: LAP LAMBERT Academic Publishing, 2012. – 273 с.
 10. Сурмач, М.Ю. Качество жизни подростков Республики Беларусь: связь со здоровьем / М.Ю.Сурмач. – Гродно: ГрГМУ, 2013. – 228 с.
 11. Сурмач, М.Ю. Качество жизни, связанное со здоровьем, как предмет изучения социологии медицины / М.Ю.Сурмач // Социология. – 2011. – №2. – С.100–104.
 12. Сурмач, М.Ю. Медико-социологический анализ как средство разработки способов воздействия на демографические процессы и состояние репродуктивного потенциала молодежи Республики Беларусь / М.Ю.Сурмач // Медицинские новости. – 2007. – №2. – Т.2. – С.35–39.
 13. Сурмач, М.Ю. Медико-социологический анализ факторов риска психического здоровья молодых мужчин: к вопросу о методике изучения / М.Ю.Сурмач, А.М.Шупицкая // Формы и методы социальной работы в различных сферах жизнедеятельности: Материалы IV Международной научно-практической конференции, посвященной 10-летию открытия первого в Бурятии кабинета медико-социальной помощи в поликлиническом

- звене (2–4 декабря 2015 г.) / отв. ред. Ю.Ю.Шурыгина. – Улан-Удэ: Изд-во ВСГУТУ, 2015. – С.320–321.
14. Сурмач, М.Ю. Методика изучения социологических аспектов медико-социальной проблемы репродуктивного здоровья молодежи Беларуси / М.Ю.Сурмач // Социология. – 2006. – №1. – С.73–80.
15. Сурмач, М.Ю. Методология исследования и оценки социальной эффективности системы здравоохранения (на примере охраны репродуктивного здоровья молодежи) / М.Ю.Сурмач, Е.М.Тищенко // Журнал ГрГМУ. – 2008. – №1 (21). – С.102–106.
16. Сурмач, М.Ю. Поведение молодежи: от демографических угроз к национальной безопасности / М.Ю.Сурмач. – Минск: ИООО «Право и экономика», 2009. – 266 с.
17. Сурмач, М.Ю. Проблемное поле социологии медицины как индикатор специфики медико-социальных процессов / М.Ю.Сурмач // Сборник статей очередной III Всероссийской научно-практической конференции с международным участием «Социология медицины: векторы научного поиска», Москва, 29–30 октября 2015 г. – М., 2015. – С.181–183.
18. Сурмач, М.Ю. Репродуктивный потенциал молодежи Беларуси: характеристика, пути повышения / М.Ю.Сурмач. – Saarbrücken, Germany: LAP LAMBERT Academic Publishing, 2010. – 184 с.
19. Сурмач, М.Ю. Социология медицины для социологов: концепция курса / М.Ю.Сурмач // Социология медицины. – 2012. – №2. – С.30–31.
20. Сурмач, М.Ю. Социология медицины и здравоохранения: учебная программа для специальности 1-23 01 05 Социология / М.Ю.Сурмач. – Минск: БГУ, 2011. – 11 с.
21. Сурмач, М.Ю. Социология медицины и общественное здоровье: историческая взаимосвязь, общность и отличия / М.Ю.Сурмач // Вопросы организации и информатизации здравоохранения. – 2009. – №4. – С.28–37.
22. Сурмач, М.Ю. Специфика социологического инструментария в исследованиях репродуктивного здоровья подростков / М.Ю.Сурмач // Социологические методы в современной исследовательской практике: Сборник статей, посвященный памяти первого декана факультета социологии НИУ ВШЭ А.О.Крыштановского / отв.ред. и вст. сл. О.А.Оберемко; НИУ ВШЭ, РОС, ИС РАН. – М.: НИУ ВШЭ, 2011. – С.516–523.
23. Сурмач, М.Ю. Установки молодежи на здоровьесбережение в сфере репродукции и возможности их реализации, связанные с медицинской активностью: методика и результаты оценки / М.Ю.Сурмач // Социология медицины. – 2010. – №1. – С.33–36.
24. Сурмач, М.Ю. Финансирование здравоохранения как фактор детерминации здоровья населения / М.Ю.Сурмач // Социология. – 2010. – №4. – С.93–98.
25. Сурмач, М.Ю. Методологические подходы к конструированию выборочной совокупности при исследовании здоровья и качества жизни подростков / М.Ю.Сурмач, Е.М.Тищенко // Вопросы организации и информатизации здравоохранения. – 2011. – №4. – С.62–67.
26. Surmach, M. Behavior towards health as the form of social behavior / M.Surmach, E.Tishchenko // Zagrozenia srodowiskowe. – Lublin, 2013. – T.2 – P.532–541.
27. Surmach, M. Indicators of life quality related to reproductive health in 15–18-year-old teenagers of Belarus / M.Surmach // HYGEIA Public Health. – 2013. – No.48 (1). – S.21–27.
28. Surmach, M. Indices of youth behavior in the sphere of reproductive health / M.Surmach // HYGEIA Public Health. – 2012. – No.47 (2). – S.169–173.
29. Surmach, M. The teenager as a medical patient: The influence of social factors on the health care activity of teenagers in the field of reproductive health / M.Surmach // Prog Health Sci. – 2012. – Vol.2, No.2. – P.43–51.

**KEY DEFINITIONS AND
METHODOLOGICAL PRINCIPLES OF
SOCIOLOGY OF MEDICINE. CONCEPT OF
TRAINING COURSE**

M. Yu. Surmach

Grodno State Medical University, Grodno,
Republic of Belarus

The article deals with the key definitions of the sociology of medicine, reveals its methodological principles, and defines the aspects of the sociology of medicine as a subject of study.

Keywords: sociology of medicine; definitions; methodological principles; training course.

Поступила 18.12.2015 г.