

СОЦИОЛОГИЯ МЕДИЦИНЫ

УДК 614.2

DOI: 10.25742/NRIPH.2021.02.011

СОЦИОЛОГИЯ МЕДИЦИНЫ: ВОПРОСЫ МЕТОДОЛОГИИ

Сушко В.А.¹, Спасенников Б.А.²

¹ *Московский государственный университет имени М.В. Ломоносова, Москва, Российская Федерация*

² *Национальный научно-исследовательский институт общественного здоровья имени Н.А. Семашко, Москва, Российская Федерация*

Ключевые слова:

социология медицины, виды и методы социологических исследований, социологические исследования в здравоохранении, качественные и количественные данные социологических исследований.

Аннотация

В статье авторы сконцентрировались на вопросах, имеющих, на их взгляд, наибольшее практическое значение для организации и проведения социологических исследований в медицине. Рассмотрены роль, место и виды социологических исследований, которые можно применять в системе управления качеством медицинской помощи. Выявлены проблемы и трудности, возникающие с их использованием в сфере медицины. Рассмотрены достоинства и недостатки в контексте количественной и качественной методологии. Раскрыты основные методы, применяемые в социологии медицины: анкетирование, интервьюирование, наблюдение, эксперимент и анализ документов. Сформулированы основные принципы и процедуры конкретных социологических исследований. В зависимости от характера поставленной цели и выдвинутых задач были выделены различные виды конкретных социологических исследований (описательные, аналитические и др.).

SOCIOLOGY OF MEDICINE: ISSUES OF METHODOLOGY

Sushko V.A.¹, Spasennikov B.A.¹

¹ *Lomonosov Moscow State University, Moscow, Russian Federation*

² *N.A. Semashko National Research Institute of Public Health, Moscow, Russian Federation*

Keywords:

sociology of medicine, types and methods of sociological research, sociological research in health care, qualitative and quantitative data of sociological research.

Abstract

In the article, the authors tried to concentrate on the issues that, in their opinion, are of the practical importance for the organization and conduct of Sociological Research in Medicine. The role, place and types of sociological research that can be applied in the quality management system of medical care are considered. The problems and difficulties arising with their use in the field of medicine are identified. The advantages and disadvantages are considered in the context of quantitative and qualitative methodology. The main methods used in the sociology of medicine are considered: questioning, interviewing, observation, experiment and document analysis. The basic principles and procedures of specific sociological research are formulated. Depending on the nature of the goal and the tasks set, various types of specific sociological research (descriptive, analytical, etc.) were identified.

Каждый аспект человеческого бытия является источником возможных исследований [1, с. 120–124].

Научный метод включает разработку и проверку теорий о мире, основанных на эмпирических данных. Он определяется его приверженностью систематическому наблюдению за эмпирическим миром и стремится быть объективным, критическим, скептическим и логичным. Он включает в себя серию предписанных шагов, которые были установлены на протяжении веков научных исследований.

Социологи медицины используют проверенные методы исследования, такие как эксперименты, опросы, полевые исследования, текстовый анализ и др. [2, с. 72–81; 3, с. 61–74; 4, с. 4–11]. Научный процесс исследования устанавливает параметры, которые помогают обеспечить объективность и точность результатов. Они устанавливают ограничения и границы, которые определяют фокус исследования и систематизируют его результаты. Это касается как позитивистских или количественных методологий, так и интерпретативных или качественных методологий.

Независимо от того, какой подход к исследованию используется, исследователи хотят максимизировать надежность исследования. Надежность увеличивает вероятность того, что то, что верно для одного человека (например, пациента), будет верно для всех людей в группе. Исследователи также стремятся к достоверности (насколько хорошо исследование измеряет то, для измерения чего было разработано).

Социологи медицины могут использовать научный метод не только для сбора, но и для интерпретации и анализа данных. Они сознательно применяют научную логику и объективность. Они заинтересованы в результатах, но не привязаны к ним. Их исследовательская работа не зависит от их собственных медико-социальных убеждений. Это не значит, что исследователи не критичны. Это также не означает, что у них нет собственной точки зрения со своими предпочтениями и мнениями. Но социологи медицины сознательно используют научный метод, чтобы поддерживать как можно больше объективности, целенаправленности и последовательности в конкретном исследовании. Благодаря систематическому подходу, научный метод оказался полезным при

разработке социологических медицинских исследований, предусматривающий систематическую, организованную серию шагов, которые помогают обеспечить объективность и последовательность в исследовании социальной медицинской проблемы. Они обеспечивают точность, надежность и достоверность. В итоге, научный метод обеспечивает общую основу для обсуждения и анализа.

Обычно научный метод начинается со следующих шагов: 1) необходимо сформулировать исследовательский вопрос; 2) изучить существующие источники; 3) сформулировать гипотезу.

Структуру социологического знания можно представить в виде пирамиды, вершину которой образует общая социологическая теория с ее основными парадигмами, а основание – прикладная социология с бесчисленным множеством конкретных социологических исследований.

Средние этажи пирамиды социологического знания занимают частные (отраслевые) социологические теории и эмпирическая социология, в основе которой лежат сравнительные, крупномасштабные, репрезентативные исследования.

Эмпирическое исследование в медицине – система логически последовательных методологических, методических и организационно-теоретических процедур, направленных на получение достоверных данных об изучаемом явлении или процессе для их последующего использования в медицинской практике.

Социология медицины направлена на применение социологических теорий, понятий, методов к решению конкретных медико-социальных проблем.

Социологическое медицинское исследование – это, как правило, оперативное исследование, проведенное на одном объекте с целью медико-социальной диагностики ситуации, объяснения конкретного явления и подготовки практических медицинских рекомендаций. Прикладное исследование не ставит целью приращение нового знания, научных открытий, в нем применяются уже известные знания, оформленные в типовые методики.

Исследования, направленные, прежде всего, на приращение нового знания, которые мы называли эмпирическими, получают в литературе и другие наименования. Их можно также называть теоретико-прикладными, учитывая, что их цель –

содействие решению медико-социальных проблем путем разработки новых подходов к их изучению, интерпретации и объяснению. Также такие исследования называют фундаментальными, учитывая их весомость, важность, основательность. Для нас, прежде всего, важно, что такие исследования следуют отличать от собственно теоретических, что они задают конкретный уровень определения предмета исследования. Оставляя в качестве рабочего названия – эмпирические исследования, мы можем использовать общий для эмпирических и прикладных исследований термин – конкретные медико-социологические исследования.

Необходимо сформулировать основные принципы и процедуры конкретных социологических исследований в медицине.

Основопологающим принципом разработки социологического исследования при классическом (количественном) подходе является принцип квантификации (это процесс подсчета и измерения, который преобразует наблюдения и переживания человеческого чувства в величины), то есть придания результату численного значения. На основе принципа квантификации в социальном познании стали применимы процедуры: операционализации, репрезентативности, верифицируемости данных.

Операционализация – процедура установления связи концептуального аппарата исследования с его методическим инструментарием посредством построения системы эмпирических показателей изучаемого объекта.

Репрезентативность – процедура построения выборочной совокупности в соответствии с характеристиками изучаемой генеральной совокупности.

Верификация – принцип опытной проверки и доказательства истинности теоретических положений (гипотез, анкетных вопросов, методов сбора и анализа данных) путем их сопоставления с фактами, положением дел в действительности.

Для повышения доверия к данным социологического медицинского исследования необходимо руководствоваться принципами верификации на каждом из его этапов.

В зависимости от характера поставленной цели и выдвинутых задач выделяют различные виды конкретных социологических медицинских исследований.

В зависимости от глубины анализа меди-

ко-социальной проблемы и масштаба охвата событий выделяют разведывательные, описательные и аналитические исследования.

Поисковое (разведывательное) исследование проводится с целью уточнения проблемы, более корректной постановки задач и выдвижения обоснованных гипотез. Проведение его особенно желательно в том случае, если научная медицинская литература по интересующей тематике отсутствует или ее недостаточно.

Разведывательное исследование – наиболее простой вид медико-социологического анализа: круг задач ограничен, число опрошенных невелико, программа и инструментарий крайне упрощенные; данные нерепрезентативные. Ученый, представитель науки общественного здоровья и организации здравоохранения, социологии и истории медицины, получает лишь прикидочные сведения об объекте исследования для общей ориентации в проблеме. Оно используется для мало или не вполне изученных проблем. Вариантом разведывательного исследования выступают экспресс-опросы. Их еще называют оперативными опросами. Решаются сиюминутные, но очень нужные министерству здравоохранения России или министерству здравоохранения субъекта Российской Федерации, конкретному лечебному учреждению утилитарные задачи, получают вполне репрезентативную и надежную информацию.

Разведывательное исследование часто называют также пилотажным исследованием.

Пилотажное исследование предназначено для отработки технических процедур и приемов, чаще всего – для апробации вопросника. Предварительная проверка опросного инструментария очень важна для успеха исследования. Она помогает обнаружить проблемы, которые в полной мере могут проявиться только в «полевых» условиях исследования.

Прежде всего, следует обратить внимание на следующие характеристики инструментария: объем выборки в пилотажном исследовании не имеет четкого методического обоснования. Обычно полагают достаточным опросить около 50 респондентов (например, врачей, пациентов и др.). Важно только, чтобы они представляли все существенные категории планируемого объекта исследования.

Малая выборка в пилотаже вовсе не обязательно должна быть репрезентативной по отно-

шению к генеральной совокупности. Куда важнее другое ее качество – разнообразие: она должна включать те группы респондентов, которые способны реагировать на инструментарий по-разному. Если люди с небольшим образовательным цензом (например, пациенты сельской участковой больницы в Верхнетоемском районе Архангельской области) составят в будущей выборке незначительную долю, их необходимо опрашивать в первую очередь именно потому, что они могут отвечать на вопросы анкеты совсем не так, как ожидается (отличие может быть весьма существенным в сравнении, например, с пациентами сельской участковой больницы Истринского района Московской области).

Кроме того, в пилотажную выборку включают тех респондентов, которые представляют наиболее важные для темы опроса социально-демографические признаки (пол, возраст, образование, стаж работы, содержание труда и т. п.).

В социологии медицины пилотаж проводится до основного исследования и выступает способом проверки обоснованности гипотез и задач, а также профессионального уровня и методической отработанности инструментария. Пилотаж помогает оценить правильность модели выборки и внести в нее в случае необходимости соответствующие исправления; уточнить некоторые характеристики объекта и предмета исследования, обосновать финансовые расходы и сроки проведения главного исследования. Пилотаж полезен также для тренировки группы интервьюеров (студентов медицинских вузов, клинических ординаторов, аспирантов, младших научных сотрудников и др.).

Авторы в своей научной деятельности придерживаются правила: прежде чем отдавать анкету в большой тираж, ее целесообразно опробовать в малотиражном (пилотажном) опросе, чтобы уточнить, правильно ли понимают вопросы респонденты (пациенты, медицинские работники и др.), не слишком ли она длинна и утомительна, сколько времени занимает ее заполнение (или интервью) и др.

Более сложным, чем разведывательное, выступает описательное исследование. Цели у него серьезнее, проводится дольше, программа обстоятельнее, инструментарий соответствует всем научным параметрам общественного здоровья и организации здравоохранения, социологии и истории медицины. При проведении этого вида

исследований обычно ищутся ответы на вопросы: «кто?», «что?», «где?», «когда?» и «как?». Описательные исследования не дают ответа на вопрос «почему?».

Описательное исследование по своим целям и задачам предполагает получение эмпирических сведений, дающих относительно целостное представление об изучаемом явлении, его структурных элементах. Такое исследование проводится по полной, достаточно подробно разработанной программе с использованием методически апробированного инструментария. Его надежная методологическая оснащенность делает возможным группирование и классификацию элементов исследуемого объекта по тем параметрам, которые выделены в качестве существенных в связи с изучаемой медико-социальной проблемой.

Описательные исследования преследуют цель получения сведений целостного характера об изучаемом медико-социальном явлении (процессе). В результате складывается общая картина состояния объекта. Здесь ставится задача целостного восприятия проблемы без стремления к глубокому проникновению в суть дела. Подобные исследования проводятся тогда, когда объект достаточно хорошо изучен, чтобы сформулировать описательные гипотезы. Данные гипотезы представляют собой предположения, позволяющие комплексно исследовать объект с точки зрения его структуры, функций, генезиса (этапов развития).

Описательные исследования сложно организованы. Они имеют хорошо разработанную программу, методически апробированный (в рамках пилотажного исследования) инструментарий. Результаты данного вида исследований, представляющих собой научное описание объекта, служат основой для разработки социальной политики и принятия управленческих решений в разных сферах социальной жизни.

Аналитическое исследование – самый углубленный вид социологического медицинского анализа. К нему относятся все признаки доброкачественного научного изучения, свойственные описательному исследованию: репрезентативность, надежность, достоверность и т.д. Но плюс к тому оно выявляет скрытые от глаз причины возникновения медико-социального явления. Это уже высший уровень медико-социального профессионализма, предполагающий выявление причин медико-социальных явлений. Оно базируется

на анализе медико-социальных проблем (противоречий) и в качестве своего результата предлагает способы их разрешения. В аналитическом исследовании устанавливается связь между характеристиками изучаемого явления (процесса), определяются факторы, влияющие на него изнутри и извне. Другими словами, здесь исследование идет уже в глубину медико-социальной проблемы.

Аналитическое исследование предполагает детальное знание объекта, базирующееся на широком спектре информационных источников. В основе аналитического исследования – объяснительные гипотезы. Этот самый сложный вид гипотез представляет собой предположение о причинно-следственных связях объекта исследования. Аналитические исследования имеют большую практическую ценность, они позволяют разрешать медико-социальные проблемы, оптимизировать медико-социальные процессы.

Значимость социологических исследований в медицине состоит в том, что без него наши знания о медико-социальном мире ограничены нашим непосредственным и ограниченным жизненным опытом. Без какого-либо систематического исследования мы не сможем узнать ответ даже на основные вопросы, например, сколько в России живет людей, страдающих ревматоидным артритом, не говоря уже об ответах на более сложные вопросы.

Однако цель большинства медико-социологических исследований – выйти за рамки простого описания. Социологи медицины обычно ограничиваются определенной темой исследования и проводят исследования для достижения цели исследования или иногда для ответа на конкретный вопрос.

Исследования в социологии медицины обычно тщательно планируются и проводятся с использованием хорошо установленных процедур для обеспечения объективности знаний – когда собранная информация отражает то, что на самом деле «снаружи» в социальном мире, а не «субъективное», – где она отражает только узкие мнения исследователей. Научное, систематическое и строгое использование методов исследования делает социологическое знание «объективным», а не «субъективным».

В медико-социологических исследованиях принято различать первичные и вторичные данные, а также качественные и количественные данные.

Количественные данные относятся к информации, которая появляется в числовой форме или в форме статистики (например, показатели заболеваемости).

Качественные данные относятся к информации, которая появляется в письменной, визуальной или звуковой форме (например, на веб-сайтах).

Вторичные данные – данные, которые были собраны предыдущими исследователями или медицинскими (научными и др.) организациями. Количественные источники вторичных данных включают официальную государственную статистику, а качественные источники очень многочисленны, включая правительственные отчеты, газеты, а также огромное количество аудиовизуального контента, доступного в Интернете.

Первичные данные – данные, собранные самим исследователем «из первых рук». Если ученый проводит свое собственное уникальное социологическое медицинское исследование, у него обычно будут конкретные исследовательские вопросы, на которые он хочет получить ответы, и, таким образом, адаптировать свои методы исследования для получения желаемых данных.

Какие же теоретические, этические и практические факторы влияют на выбор метода исследования в социологии медицины.

1. Теоретические факторы: позитивисты предпочитают количественные методы исследования и, как правило, больше озабочены надежностью и репрезентативностью. Интерпретивисты предпочитают качественные методы исследования и готовы «пожертвовать» надежностью и репрезентативностью, чтобы получить более глубокое понимание, которое должно обеспечить более высокую достоверность.

2. Практические факторы включают такие вещи, как количество времени, которое займет исследование, сколько оно будет стоить, сможете ли исследователь получить финансирование, возможности для исследования, включая легкость доступа к респондентам, а также личные навыки и характеристики исследователя.

3. Этические факторы – размышления о том, как исследование влияет на тех, кто участвует в процессе исследования. Этическое исследование должно получать информированное согласие респондентов, обеспечивать конфиденциальность, быть законным и гарантировать, что респондентам не будет причинен вред. Все это необходимо

сопоставить с результатами исследования.

4. Четвертый фактор – это природа изучаемой темы. Некоторые темы поддаются только определенным методам исследования и исключают другие.

Основные методы, которые социологи медицины используют для получения первичных данных, включают социологические опросы (обычно с использованием анкетирования), интервью, эксперименты и наблюдения. Для изучения вторичных данных используют метод анализа документов и контент-анализ.

Социологические опросы – это обычно структурированные анкеты, предназначенные для сбора информации от большого количества людей в стандартизированной форме. Социологический опрос предполагает получение стандартизированной информации от больших групп людей (пациентов, врачей и др.). Опрос, как вид исследования, разбивается на две большие разновидности – анкетирование и интервьюирование.

Анкетирование – вопросно-ответная форма организации текста.

Интервью – проводимая по заранее разработанному плану беседа, предполагающая прямой контакт интервьюера с респондентом, в ходе которой интервьюер фиксирует его ответы.

При всех различиях, все виды опроса объединяет одно обстоятельство – анкета, то есть соответствующая исследовательскому замыслу и логически выстроенная система вопросов, адресованных респонденту речевых сообщений в вопросительной, утвердительной или отрицательной форме, а также предлагаемых к ним вариантов ответа.

В отечественной социологии медицины анкетный опрос является одним из самых распространенных методов сбора медико-социальной информации. Большая часть социологических исследований в медицине проводится именно методом анкетных опросов. Анкетный социопрос нацелен на определение тех фактов, которые невозможно выявить с помощью наблюдения, что делает данный метод не только удобным, но и незаменимым.

Анкеты особенно полезны для проверки гипотез о причинно-следственных связях между различными переменными, потому что тот факт, что они поддаются количественной оценке, позволяет нам находить корреляции.

Анкеты позволяют исследователю собирать

информацию от большого количества людей, поэтому результаты должны быть более репрезентативными для более широкой аудитории, чем при использовании качественных методов. Однако все это зависит от используемых подходящих методов выборки и наличия у исследователей знаний о том, как на самом деле заполнять анкету.

Анкеты обычно считаются одним из наиболее надежных методов сбора данных. Если их использует другой исследователь, то они должны давать аналогичные результаты. При повторении исследования легко использовать одну и ту же анкету, что означает, что респондентам задают одни и те же вопросы в одном и том же порядке и у них есть одинаковый выбор ответов.

В вопросах для самостоятельного заполнения нет влияния исследователя. Надежность анкет означает, что если мы действительно обнаруживаем различия в ответах, то можем быть достаточно уверены в том, что это связано с тем, что мнения респондентов изменились с течением времени (например, после реорганизации лечебно-профилактического учреждения). По этой причине анкеты являются хорошим методом для проведения лонгитюдных исследований, в которых измеряются изменения во времени.

Полученные данные можно быстро проанализировать после того, как они были собраны. С помощью онлайн-анкет предварительно закодированные вопросы можно обновлять в режиме реального времени.

Интервью – социологический способ получения информации с помощью устного опроса и ответа респондентов [5, с. 87]. Интервьюирование сегодня стало ведущим методом сбора информации.

Исходя из степени формализации, под которой мы понимаем наличие количественных параметров в интервью, различают интервью, которые приближены к анкете, полностью формализованные, когда невозможно отклонение от заданного формата.

В формализованных интервью действия интервьюера и респондента детальным образом регламентировано гайдом-путеводителем. При использовании этого типа, интервьюер обязан четко придерживаться формулировок вопросов и не отступает от них. Влияние интервьюера на исследование остается, но оно связано не с глубинными вопросами интервью, а с его добросовестностью и пунктуальностью. Однако это полноценное ин-

тервью, поскольку сам респондент часто не может ответить на вопросы данного гайда-путеводителя в силу его сложности, а сделать это может только опытный интервьюер.

В противоположность формализованным типам интервью – неформализованные, характеризуются тем, что нет жестких рамок проведения интервью. Все очень свободно. Неформализованное интервью не настолько привязано к определенному расписанию или к определенным вопросам. Исследователь в этом интервью не знает заранее, какие вопросы будут необходимы по этой теме. В неформализованном интервью интервьюеры должны развить, адаптировать и создать последующие вопросы приемлемые в данной конкретной ситуации и которые являются центральными к исследуемому вопросу.

Неформализованное интервью используется очень часто в полевых исследованиях для дополнения к наблюдению. Такие интервью дают возможность интервьюеру добыть дополнительную информацию по результатам наблюдения. Кроме того, такие интервью очень полезны, когда интервьюеры незнакомы с образом жизни респондентов или этническими культурными традициями и обычаями (например, связанные с соблюдением личной гигиены существенно отличается у кочевых народов Крайнего Севера).

Иногда неформализованное интервью называют глубинным. Такое интервью предполагает обсуждение не только общей темы, но и предвзвешенно продуманного круга вопросов, определяющих структуру, содержание этой темы. Последовательность вопросов не закрепляется в определенной единообразной форме. С каждым новым респондентом эти характеристики могут меняться, включая и новые вопросы.

Полуформализованные интервью с элементами формализации находятся где-то посередине между формализованными и неформализованными интервью. Такой тип интервью предполагает использование определенного списка вопросов или указанных тем. Как правило, эти вопросы задаются каждому интервьюируемому в систематическом и в определенном порядке, но есть возможность быть гибким: то есть исследователь может идти намного дальше установленных вопросов. Присутствие интервьюера также может снизить вероятность неправильного толкования вопросов, поскольку респонденты могут при не-

обходимости просить разъяснений, а интервьюер может также при необходимости ориентироваться на определенные группы. С другой стороны, структурированные интервью занимают больше времени. Один исследователь может проводить только одно интервью за раз (хотя фокус-группы являются исключением из этого правила, они также ограничены с точки зрения количества респондентов, с которыми можно иметь дело за один раз), тогда как вопросник для самостоятельного заполнения может быть применен к сотням респондентов.

Присутствие интервьюера открывает возможность возникновения его предвзятости, когда присутствие исследователя мешает полученным результатам (например, в вопросах, связанных с патологией мочеполовой сферы). Социальные характеристики интервьюера могут повлиять на ответы в зависимости от возраста, пола и этнической принадлежности исследователя по отношению к респонденту.

У каждого интервьюера существует свой стиль интервьюирования: от выбора, кому они будут задавать вопросы, если они на улице, до тона голоса, выражения лица и темпа интервью. Каждый из этих нюансов может повлиять на результаты, а это означает, что надежность исследования ставится под угрозу, потому что другому исследователю трудно повторить точные условия, в которых проводились предыдущие интервью.

Эксперименты основной задачей ставят максимально точно измерить влияние одного фактора на другой, чтобы установить причинно-следственные связи между ними.

Эксперименты обычно начинаются с гипотезы – теории или объяснения, сделанного на основе ограниченных доказательств в качестве отправной точки для дальнейшего исследования, и, обычно, принимают форму проверяемого утверждения о влиянии, которое один или несколько независимых факторов окажут на зависимый фактор. Хороший эксперимент будет спланирован таким образом, чтобы можно было установить объективные причинно-следственные связи, чтобы исходная гипотеза могла быть проверена или отклонена и изменена.

Есть два типа экспериментов – лабораторные и полевые эксперименты.

Лабораторный эксперимент проводится в контролируемой среде, такой как научная лабо-

ратория научно-исследовательского института, тогда как полевой эксперимент проводится в реальных условиях, таких как палата клинической больницы, рабочее место врача или на улице, рядом с поликлиникой.

Эксперименты направлены на измерение эффекта, который независимая переменная («причина») оказывает на зависимую переменную («эффект»).

Ключевые особенности эксперимента – это контроль над переменными, точное измерение и установление причинно-следственных связей.

Чтобы установить причинно-следственные связи, изменяется независимая переменная и измеряется зависимая переменная; все другие переменные (известные как посторонние переменные) контролируются в процессе эксперимента.

Еще одна ключевая особенность экспериментов заключается в том, что они должны давать объективное знание, то есть выявлять причинно-следственные связи между переменными, которые существуют независимо от наблюдателя, потому что на полученные результаты не должны были полностью влиять собственные ценности исследователя.

Другими словами, кто-то другой, наблюдающий за тем же экспериментом или повторяющий тот же эксперимент, должен получить те же результаты. Если это так, то можно сказать, что у нас есть объективные знания.

Преимущества экспериментального метода в социологии медицины заключаются в том, что этот метод:

- позволяет нам устанавливать «причинно-следственные связи» между переменными;

- позволяет точно измерить взаимосвязь между переменными, позволяя нам делать точные прогнозы о том, как два объекта будут взаимодействовать в будущем;

- исследователь может оставаться относительно отстраненным от исследовательского процесса, что позволяет собирать объективные знания независимо от субъективных мнений исследователя;

- он обладает превосходной надежностью, поскольку контролируемая среда позволяет повторить точные условия исследования и проверить результаты.

Недостатки экспериментального метода связаны с тем, что:

- в реальном мире существует так много переменных, что невозможно контролировать и измерить их все;

- большинство социальных групп слишком велики для научного изучения, например, нельзя поместить всех жителей крупного города в лабораторию, чтобы контролировать все переменные, связанные со здоровым образом жизни. Нельзя это сделать даже с помощью полевого эксперимента;

- у людей есть свои субъективные, эмоционально окрашенные причины для совершения каких-либо действий, о которых они часто не знают сами, поэтому их невозможно измерить каким-либо объективным образом. Особенно часто это встречается в психиатрической, сексологической, урологической практике;

- люди не просто предсказуемо реагируют на внешние раздражители: они думают о вещах, выносят суждения и действуют соответственно, поэтому предсказать человеческое поведение зачастую невозможно;

- есть также этические проблемы с отношением к людям как к «объектам исследования», а не как к равноправным партнерам в исследовательском процессе.

Наблюдение – качественный метод социологического исследования, предполагающий сбор первичных данных, заключающийся в направленном, систематическом восприятии и регистрации социальных процессов [6, с. 104]. Как правило, наблюдение бывает включенным, когда исследователь сам является непосредственным участником наблюдаемых событий или процессов, или же является членом наблюдаемой общности.

Наблюдение за участниками предполагает, что исследователь присоединяется к группе людей, принимает активное участие в их повседневной жизни в качестве члена этой группы и делает подробные записи того, что он видит. Наблюдение связано с получением предварительного материала о социальном объекте и для получения первичной информации по какой-либо проблеме.

Тематические исследования включают в себя исследование одного случая или примера чего-либо с использованием нескольких методов – например, исследование одного медицинского учреждения.

Хотя социологи медицины часто проводят оригинальные исследования, они также вносят

свой вклад в изучение дисциплины посредством вторичного анализа данных. Вторичные данные не являются результатом непосредственных исследований, собранных из первоисточников, это уже завершённая работа других исследователей. Типичным примером анализа текстовых источников может служить изучение научных публикаций и отчетов по проблеме, которое обычно проводится на этапе разработки исследовательской проблемы. Круг документов, содержащих в себе информацию, настолько широк и настолько информативен вследствие чрезвычайной широты и разнообразия отображаемых в них различных сторон медико-социальной действительности, что практически любое конкретное исследование должно начинаться с анализа существующих по исследуемой проблеме документов. В частности, не рекомендуется начинать ни пилотажное, ни, тем более, полевое исследование, не изучив предварительно официальные статистические данные – отчеты и публикации Госкомстата, данные ведомственной статистики, отчеты, решения коллегий, приказы и распоряжения Министерства здравоохранения России, иных нормативных правовых актов. Одним из преимуществ вторичных данных является то, что это нереактивное исследование (или ненавязчивое исследование), оно исключает прямой контакт с субъектами и не влияет на поведение людей. В отличие от исследований, требующих прямого контакта с людьми, использование ранее опубликованных данных не требует ввода данных о населении, а также вложений и рисков, присущих этому исследовательскому процессу.

Документы могут стать источником получения необходимых сведений об изучаемом объекте только тогда, когда оценена надежность имеющейся в их распоряжении документальной информации.

Важнейшим источником информации являются документы, специально созданные для целей исследования: анкеты, опросные листы, протоколы наблюдений, данные контент-анализа, выраженные в форме отчета.

Многообразие видов документов по-разному используется в социологических исследованиях, однако существуют два основных метода анализа документов.

Один из них традиционный, классический, а второй – формализованный, или, как его чаще

всего называют, контент-анализ. Традиционный анализ документов представляет собой совокупность определенных логических построений, направленных на раскрытие основного содержания изучаемого материала.

Контент-анализ представляет собой процесс выделения в изучаемом тексте определенных, интересующих исследователя элементов содержания, классификации в соответствии с концептуальной схемой исследования, и последующем их подсчете и количественном анализе [5, с. 91]. Единицы счета определяются исходя из целей исследования. Ими могут быть отдельные слова (термины и т.п.), суждения, выраженные в форме предложений, абзацев, фрагментов текстов, аргументы, а также различные виды публикаций (по тематике и др.). Этот вид анализа документов был ориентирован на извлечение медико-социологической информации из больших массивов документальных источников, трудно поддающихся или вовсе не поддающихся традиционному интуитивному анализу. Он основан на выявлении определенной совокупности количественных, статистических характеристик текстов.

Охватить все многообразные вопросы, касающиеся социологических методов исследования и их применения в медицине со всеми сопутствующими аспектами, возможно только в многотомном руководстве (если, вообще, возможно), поэтому в данной статье авторы попытались сконцентрироваться на вопросах методологии социологии медицины, имеющих, на их взгляд, наибольшее практическое значение для организации и проведения конкретных социологических исследований в медицине.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Спасенников Б.А. Социально-правовая характеристика осужденных мужчин, отбывающих наказание в исправительных колониях / Б.А. Спасенников, А.М. Смирнов // Социологические исследования. – 2015. – № 9 (377). – С. 120–124.
2. Спасенников Б.А. О подготовке статьи в научный медицинский журнал / Б.А. Спасенников // Бюллетень Национального научно-исследовательского института общественного здоровья имени Н.А. Семашко. – 2020. – № 3. – С. 72–81.
3. Сушко В.А. Ощущаемое качество жизни и ценностная структура российского населения / В.А. Сушко // Социология. – 2021. – № 1. – С. 61–74.
4. Аверин Ю.П. Концепция качества жизни в современных социологических теориях / Ю.П. Аверин, В.А. Сушко // Известия Саратовского университета. Новая серия. Серия: Социология. Политология. – 2019. – Т. 19. – № 1. – С. 4–11.
5. Кравченко А.И. Социология: учебник для бакалавров. – М.: Издательство «Проспект», 2017. – 536 с.
6. Ядов В.А. Социологическое исследование: методология, программа, методы. – М.: Наука, 1972. – 240 с.

REFERENCES

1. Spasennikov B.A., Smirnov A.M. Socio-legal characteristics of convicted men serving sentences in correctional colonies. *Sociologicheskie issledovaniya [Sociological Research]*. 2015, no. 9 (377), pp. 120–124.
2. Spasennikov B.A. On the preparation of an article for a scientific medical journal. *Byulleten' Nacional'nogo nauchno-issledovatel'skogo instituta obshchestvennogo zdorov'ya imeni N.A. Semashko [Semashko Bulletin of the National Research Institute of Public Health]*. 2020, no. 3, pp. 72–81.
3. Sushko V.A. Perceived quality of life and the value structure of the Russian population. *Sociologiya [Sociology]*. 2021, no. 1, pp. 61–74.
4. Averin Yu.P., Sushko V.A. The concept of the quality of life in modern sociological theories. *Izvestiya Saratovskogo universiteta. Novaya seriya. Seriya: Sociologiya. Politologiya [Bulletin of the Saratov University. New series. Series: Sociology. Political science]*. 2019, vol. 19, no. 1, pp. 4–11.
5. Kravchenko A.I. *Sociologiya: uchebnik dlya bakalavrov [Sociology: a textbook]*. Moscow, "Prospect", 2017. 536 p.
6. YAdov V.A. *Sociologicheskoe issledovanie: metodologiya, programma, metody [Sociological research: methodology, program, methods]*. Moscow, Nauka, 1972. 240 p.

ИНФОРМАЦИЯ ОБ АВТОРАХ

Сушко Валентина Афанасьевна – доцент кафедры социологии государственного управления социологического факультета, Московский государственный университет имени М.В. Ломоносова, кандидат социологических наук, доцент, Москва, Российская Федерация;

e-mail: valentina.sushko@gmail.com

ORCID ID 0000-0003-4868-2437

Author ID 812650

Спасенников Борис Аристархович – советник директора, Национальный научно-исследовательский институт общественного здоровья имени Н.А. Семашко, доктор медицинских наук, доктор юридических наук, профессор, Москва, Российская Федерация;

e-mail: borisspasennikov@yandex.ru

ORCID: 0000-0002-5668-6457

Author ID 441681

AUTHORS

Valentina Sushko – Docent of the Department of Sociology of Public Administration of the Faculty of Sociology, Lomonosov Moscow State University, PhD in Sociology, Docent, Moscow, Russian Federation;

e-mail: valentina.sushko@gmail.com

ORCID ID 0000-0003-4868-2437

Author ID 812650

Boris Spasennikov – Director's advisor, N.A. Semashko National Research Institute of Public Health, Doctor habil. in Medicine, Doctor habil. in Law, Professor, Moscow, Russian Federation;

e-mail: borisspasennikov@yandex.ru

ORCID: 0000-0002-5668-6457

Author ID 441681