

Семина Татьяна Васильевна

Semina Tatiana Vasilyevna

кандидат социологических наук, старший научный сотрудник кафедры современной социологии социологического факультета Московского государственного университета имени М.В. Ломоносова

PhD in Social Science, Senior Research Fellow, Modern Sociology Subdepartment, Sociology Department, Lomonosov Moscow State University

ВЛИЯНИЕ ГЛОБАЛИЗАЦИИ НА КУЛЬТУРУ ВРАЧЕБНОГО СООБЩЕСТВА В СИСТЕМЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИИ

THE IMPACT OF GLOBALIZATION ON THE CULTURE OF THE MEDICAL COMMUNITY IN THE RUSSIAN HEALTHCARE SYSTEM

Аннотация:

В статье рассматриваются активные процессы глобализации в современном обществе, которые приводят к изменению культуры, росту прагматической направленности сознания индивида и зарождению новой культуры в сфере здравоохранения. Анализируются мнения ученых о процессе глобализации, его конкретных проявлениях, развитии современной цивилизации и воздействии ее на личность. Характеризуются различные явления нового времени, в том числе приобретение личностью врача новых социальных качеств, утрата культуры врачевания, изменение нравственного самосознания и ценностных ориентиров работников медицины. Снижение медицинской культуры проявляется при оказании медицинской помощи, выражается в навязывании врачами необязательных услуг платной медицины по несуществующим заболеваниям, что не только заставляет клиента совершать бессмысленные траты, но и наносит вред его здоровью. Все это отражает социальную несправедливость по отношению к больному человеку. Поднимаются вопросы повышения эффективности управления в сфере здравоохранения.

Ключевые слова:

глобализация, социологические исследования, здравоохранение, личность врача, утрата культуры врачевания, управление сферой здравоохранения.

Summary:

The paper deals with the active processes of globalization in modern society which lead to a change in culture, the growth of pragmatic focus in the individual consciousness and the emergence of a new culture in the health sector. The research examines the opinions of scientists on the globalization process, its specific traits, the development of modern civilization and its impact on the personality. The study describes the present-day phenomena such as the acquisition of new social qualities by the physician's personality, the loss of treating culture, the modification of moral consciousness and values of medical professionals. The decrease in medical culture is evident when providing medical assistance, imposing fee-based optional medical services on patients suffered from non-existent diseases. It results in financial losses of a patient and does harm to his health. These facts reflect social injustice towards a sick person. In conclusion, the issues of enhancing healthcare management are raised.

Keywords:

globalization, social studies, healthcare, physician's personality, loss of treating culture, healthcare management.

Глобализация затрагивает все стороны жизни современного человека. Научно-технический прогресс, развитие интернета, переход к рыночным отношениям, интернационализация – это единый глобальный образ жизни индивида, который вдохновляется едиными моделями поведения. Происходит замена национальных культур на массовую потребительскую культуру западного типа. Безусловно, современный глобальный образ жизни не мог не отразиться на сфере здравоохранения и культурно-нравственных ценностях врачебного сообщества. Сегодня происходит утрата культуры врачевания.

Проблемное поле глобализационных процессов рассматривали Э. Гидденс и У. Бек. Э. Гидденс определяет глобализацию как интенсификацию социальных отношений по всему миру, которые связывают удаленные друг от друга местности, заставляя их взаимодействовать друг с другом и оказывать друг на друга влияние; продолжающуюся информационную и коммуникационно-технологическую революцию, информационные потоки, охватившие весь мир [1].

Динамика культуры – это закономерные изменения как внутри стран, так и в мировом сообществе в целом.

Между учеными ведутся споры о плюсах и минусах глобализации, которые в большей степени сказываются на культурно-нравственных аспектах современного индивида. Процесс глобализации охватывает международные экономические отношения, создает масштабные мирохозяйственные контакты, осуществляется на мезоуровне международных рынков, формирует однопольность в мировой экономике. Сегодня есть как сторонники, так и противники глобализации, у разных ученых различные мнения по этому вопросу.

Так, по мнению Л.М. Бажановой, «процессы глобализации и культурной динамики, приобретающие в последние десятилетия особую интенсивность, проникают в различные сферы человеческой жизнедеятельности и все больше обнаруживают признаки кризисных тенденций и глубинных противоречий» [2, с. 236].

О.Г. Леонова пишет, социокультурный аспект глобализации наиболее сложен для анализа, поскольку взаимодействие так называемой глобалистской культуры с национальными культурами, которое мы наблюдаем в последние десятилетия, еще недостаточно изучено [3, с. 3–4].

Э. Киш считает, что «глобализация – это наука о масштабных проблемах, каждая из которых качественно, по-новому и все более ощутимо затрагивает и отдельного человека, и человечество в целом. В этом смысле закономерно, что к сфере глобализации относятся, например... глобальные проблемы охраны здоровья (поскольку их более невозможно ограничивать рамками государства)» [4, с. 16].

Следует согласиться с Э. Кишем, так как проблема здоровья во многом отличается от других глобальных проблем. Здоровье и жизнь человека, как и прежде, остается одной из приоритетных проблем в мире. В современном обществе возрастает роль человеческого фактора во взаимоотношениях в сфере здравоохранения. Активные процессы глобализации приводят к изменению культуры личности как врача, так и пациента и к снижению медицинской культуры в целом. Формируются новые качества личности, которые имеют свои особенности, связанные с формированием современного мировоззрения.

Взаимоотношения между врачом и пациентом ухудшаются, что является следствием взаимно влияющих воздействий макросферы и микросферы нового времени. В последние десятилетия в России наблюдается увеличение числа жалоб в различные инстанции на медицинских работников, привлекаемых к юридической, в том числе уголовной, ответственности. Медицинская деятельность, в которой изначально заложен риск, сегодня не подготовлена к защите себя правовыми средствами, легко доступна для претензий и судебных исков, не всегда обоснованных. Именно поэтому в профессиональной личности врача формируется «феномен оборонительной медицины». Правовая незащищенность и современное социальное воздействие постепенно преломляют личность и формируют в ней самозащиту от юридической ответственности, а также защиту своей личной чести, достоинства и профессиональной репутации. Соответственно, утрачиваются врачебный долг и принцип гуманизма перед больным человеком, теснейшее переплетение обязанностей и долга. Накапливается опыт уяснения смысловой основы личной индивидуальной самозащиты, что приводит к нежелательным последствиям для всей системы здравоохранения по охране жизни и здоровья граждан.

По мнению П.Л. Бергера и С.П. Хантингтона, все сферы зарождающейся глобальной культуры способствуют независимости индивида от традиции и сообщества. Индивидуализацию как эмпирическое явление необходимо отличать от индивидуализма как идеологии (хотя они нередко бывают связаны друг с другом). Как уже хорошо известно, модернизация разрушает господство традиции и духа коллективности, стало быть, автоматически делает индивида более самостоятельным. Глобальная культура особенно интересна, потому что имеет очевидные экономические и культурные последствия [5, с. 16–17].

А.В. Кулаков считает, что главная проблема заключается в том, что глобалистская культура обострила проблему национальной идентичности. Развитие средств массовой информации привело к формированию так называемой массовой культуры, упрощенной в смысловом и художественном отношении, но технически доступной для всех. Массовая культура, особенно при ее сильной коммерциализации, способна вытеснять народные культуры. Ценности национальной культуры вытесняются или подменяются образцами массовой культуры, ориентированной на достижение стандартов американского образа жизни в его самом примитивном и облегченном восприятии. Кризис идентичности в той или иной мере сегодня испытывают практически все страны. Однако наибольшую глубину и масштаб он получил в тех странах, которые в недавнем прошлом принадлежали к мировой социалистической системе, и прежде всего в России, где на протяжении десятилетий (советское и постсоветское время) формировались базовые культурно-исторические основания, которые составляли ее цивилизационную самость и давали ей силу духовного влияния на весь остальной мир [6, с. 13–14].

Культурно-нравственные ориентиры в сфере здравоохранения связаны с динамикой и ослаблением значимости общей культуры в современном социуме, ростом прагматической направленности в общественном сознании индивида, зарождением новой культуры в эпоху глобализации.

Ученые союза европейских социалистических государств считали, что в государственном характере социалистического здравоохранения заключен большой нравственный и гуманистиче-

ский смысл. Бесплатность медицинской помощи делает врача экономически свободным, исчезает всякая материальная, корыстная заинтересованность в том, чтобы иметь больше больных. Нравственно-этическое значение бесплатной медицинской помощи заключается в том, что она не создает основу для соперничества между врачами, не вызывает конфликт из-за больных как источника дохода, делает ненужными кражу пациентов, обман в лечении, продаже и изготовлении лекарств и др. [7, с. 46].

В XXI в. все большее количество населения недовольны не только качеством лечения, но и нарушением норм медицинской этики и деонтологии медицинскими работниками. Сегодня на различных форумах поднимаются вопросы о снижении медицинской культуры, что проявляется при оказании медицинской помощи и выражается в навязывании врачами необязательных услуг платной медицины по несуществующим заболеваниям, что чревато не только финансовыми потерями, но и нанесением вреда здоровью. Все это отражает социальную несправедливость по отношению к больному и свидетельствует о снижении уровня медицинской культуры. В постулатах врачебной этики складывается новый феномен индивидуальной личности, происходит разрыв культурно-нравственных ценностей врачебного сообщества с преемственностью поколений. Снижение ценностных ориентиров врача является характеристикой включенности его в современный социум.

«Сегодня культурологическая парадигма обладает соответствующими атрибутами и признаками – она органично включает информационно-аналитические концепты, выработанные в различных областях социально-гуманитарного знания (своеобразные “аксиомы” культурологического знания, на базе которых в процессе культурологического дискурса выстраиваются новые культурные онтологии). Ее научный метод образуют методологические принципы и специфическая методология интерпретации знаний, полученных другими науками социально-гуманитарного профиля... Она имеет мощную метафизическую составляющую» [8, с. 29].

Многие ученые рассматривают проблемы усовершенствования и гуманизации взаимодействия личности и общества, так как глобализация заставляет индивидов жить в новых условиях. Создание глобального информационного общества приводит к формированию новых ценностных ориентиров в личности. Теряют актуальность былые институты, происходит построение глобального открытого информационного общества.

Личностная проблематика российской социологии за последние годы стала значительно разнообразнее. Проявляется гуманистическая направленность поисков российских социологов. Это стремление осмыслить социальный мир в человеческом измерении в соотношении с ценностными ориентирами, идеями, целями и мотивами реальных людей [9, с. 67].

В профессиональной личности врача формируется феномен социальной несправедливости, который проявляется в преувеличении возможностей медицины и не всегда обоснованных жалобах «сутьяжных личностей». Как результат, снижение статуса врача в обществе и утрата престижа профессии. Девальвация профессии наблюдается не только в массовом сознании, но и внутри самого врачебного сообщества. Усугубляет ситуацию социально-правовая незащищенность врача, наблюдаются деформация личности и профессиональное выгорание. Как следствие, во врачебном сообществе снижается культура врачевания, формируется феномен незаинтересованности в излечении больного человека.

Вопросы повышения эффективности управления в сфере здравоохранения обсудили на площадке «Медицина будущего: здравоохранение» «Форума действий» ОНФ «Россия, устремленная в будущее». На форуме эксперты отметили возросшее недовольство населения системой здравоохранения. Согласно данным ВЦИОМ и «Левада-центра» за 2017 г., только 9 % населения полностью удовлетворены системой здравоохранения (в 2014 г. таких было 22 %), только 36 % доверяют врачам (в 2015 г. – 55 %), только 2 % гордятся системой здравоохранения (2014–2017 гг.). Участники «Форума действий» ОНФ определили ряд мер для повышения эффективности управления системой здравоохранения [10].

В условиях глобализации, когда происходит перестройка систем здравоохранения и формируется новый рынок медицинских услуг, чрезвычайно важно оценивать эффективность современной системы по объективным критериям. В современном здравоохранении имеет значение развитие социологии медицины, так как в России сегодня не только возрастает недовольство гражданского общества качеством лечения, но и заявляются требования по культуре врачевания и соблюдению медицинской этики.

Следовательно, необходимо выделить перечень приоритетных направлений, а также наметить пути их практической реализации.

Во-первых, целесообразно наметить основные концептуальные ориентиры в направлении идеологических (доктринальных) основ реформирования института здравоохранения, на которых будут основаны наиболее адекватные сложившимся социальным реалиям глобализирующегося мира модели социальных отношений как в макросистеме «медицина – общество», так и в ее подсистемах, одной из которых является система «врач – пациент».

Во-вторых, не менее важной предпосылкой должен быть процесс формирования и развития доктрины человеческих отношений.

В-третьих, в качестве одной из возможных концепций изменения культуры врача предлагается повышение уровня грамотности в рамках непрерывного медицинского образования. Это система образования, обеспечивающая непрерывное совершенствование знаний и расширение профессиональных компетенций на протяжении всей профессиональной деятельности.

В-четвертых, следует организовать системно-ценностный подход в содержании учебно-воспитательной работы в медицинских вузах, послевузовского образования (ординатуре, аспирантуре) по развитию и формированию личностной и профессиональной культуры в период обучения.

В-пятых, необходима разработка профилактических мер синдрома эмоционального выгорания врача на работе. Своевременное применение средств профилактики способствует значительному снижению воздействия синдрома на поведенческую сферу личности и устранению конфликта в системе «врач – пациент».

В-шестых, важно развивать институт медиации и применять примирительные процедуры к конфликтам в медицине.

Кроме того, возникла необходимость проведения комплексного исследования с целью выявления определяющих факторов, влияющих на взаимоотношения между врачом и пациентом, создания адекватной модели взаимоотношений в системе «врач – пациент» с учетом особенностей развития института медицины и социума на современном этапе [11].

Мониторинг методами социологии медицины позволяет своевременно выявлять зоны напряженности существующих противоречий, оценивать взаимодействия всех субъектов медицины, их влияние на лечебный процесс и психологический климат в медицинской организации и в конечном итоге на состояние общественного здоровья [12, с. 8].

Возникновение новых глобальных проблем требует от социологической науки новых социологических исследований, способных снизить неудовлетворенность населения сферой здравоохранения. Социология медицины в эпоху глобализации представляет новую отрасль научного знания и требует изучения различных социальных взаимодействий.

Исходя из сложившегося образа жизни нового времени, необходимо рассматривать динамику снижения культуры в сфере здравоохранения в целом с точки зрения социологии, изучать факторы макросферы и микросферы с установлением объективных причин происходящего снижения. Изучение здоровья и болезни на основе методологии и методики социологических исследований позволяет лучше понять поведение врачей, неиспользованные возможности профилактики определенных болезней, выявляет тенденции структурных преобразований в здравоохранении, а также имеет практическое значение для внедрения программ по продвижению здорового образа жизни.

Ссылки:

1. Giddens A. The Consequences of Modernity. Stanford, CA, 1990. 188 p.
2. Бажанова Л.М. Особенности культурного конфликта в условиях глобализации // Вестник Ставропольского государственного университета. 2009. № 5. С. 236–242.
3. Леонова О.Г. Вызовы глобализации и актуальные тренды общественного сознания в России XXI века // Социально-гуманитарные знания. 2008. № 1. С. 3–17.
4. Киш Э. Философия глобализации // Век глобализации. 2010. № 2. С. 16–32.
5. Многоликая глобализация: культурное разнообразие в современном мире / под ред. П. Бергера и С. Хантингтона ; пер. с англ. В.В. Сапова под ред. М.М. Лебедевой. М., 2004. 379 с.
6. Кулаков А.В. Политическая и культурная глобализация: два измерения многомерного процесса. Часть 1. Политико-экономическое пространство глобализации // Пространство и время. 2011. № 1 (3). С. 8–18.
7. Медицинская этика и деонтология / под ред. Г.В. Морозова и Г.И. Царегородцева. М., 1982. 272 с.
8. Запесоцкий А.С. Философия и социология культуры: избранные научные труды. СПб., 2011. 816 с.
9. Осипова Н.Г. Предисловие // Современная социология: ключевые направления и векторы развития / под общ. ред. проф. Н.Г. Осиповой. М., 2018. 399 с.
10. Участники «Форума действий» ОНФ определили неотложные меры для эффективности управления в сфере здравоохранения [Электронный ресурс] // Общероссийский народный фронт. 2017. 18 дек. URL: <https://onf.ru/2017/12/18/uchastniki-foruma-deystviy-onf-opredelili-neotlozhnye-mery-dlya-effektivnosti-upravleniya/> (дата обращения: 22.08.2018).
11. Лядова А.В. Социология и медицина: грани взаимодействия в XXI в., в поисках новой парадигмы // Современная социология: ключевые направления и векторы развития. С. 323.
12. Волчанский М.Е. Социология конфликта в медицине : дис. ... д-ра социол. наук. Волгоград, 2008. 342 с.

References:

- Bazhanova, LM 2009, 'The Aspects of Cultural Conflict in the Context of Globalization', *Vestnik Stavropol'skogo gosudarstvennogo universiteta*, no. 5, pp. 236-242, (in Russian).
- Berger, P & Huntington, S (eds.) 2004, *Many Globalizations: Cultural Diversity in the Contemporary World*, Moscow, 379 p., (in Russian).

- Giddens, A 1990, *The Consequences of Modernity*, Stanford, CA, 188 p.
- Kish, E 2010, 'Philosophy of Globalization', *Vek globalizatsii*, no. 2, pp. 16-32, (in Russian).
- Kulakov, AV 2011, 'Political and Cultural Globalization: Two Dimensions of a Multi-Dimensional Process. Part 1. The Political and Economic Space of Globalization', *Prostranstvo i vremya*, no. 1 (3), pp. 8-18, (in Russian).
- Leonova, OG 2008, 'Globalization Challenges and Current Trends of Public Consciousness in Russia in the 21st Century', *Sotsial'no-gumanitarnyye znaniya*, no. 1, pp. 3-17, (in Russian).
- Lyadova, AV 2018, 'Sociology and Medicine: Facets of Interaction in the 21st Century. In Search of a New Paradigm', in NG Osipova (ed.), *Sovremennaya sotsiologiya: klyuchevyye napravleniya i vektory razvitiya*, Moscow, p. 323, (in Russian).
- Morozov, GV & Tsaregorodtsev, GI (eds.) 1982, *Medical Ethics and Deontology*, Moscow, 272 p., (in Russian).
- Osipova, NG 2018, 'Preface', in NG Osipova (ed.), *Sovremennaya sotsiologiya: klyuchevyye napravleniya i vektory razvitiya*, Moscow, 399 p., (in Russian).
- Volchansky, ME 2008, *Sociology of Conflict in Medicine*, D.Phil. thesis, Volgograd, 342 p., (in Russian).
- Zapesotsky, AS 2011, *Philosophy and Sociology of Culture: Selected Scientific Works*, St. Petersburg, 816 p., (in Russian).