

Заключение диссертационного совета МГУ.22.01
по диссертации на соискание ученой степени доктора наук

Решение диссертационного совета от «7» ноября 2019 г. № 3

О присуждении Семиной Татьяне Васильевне, гражданке Российской Федерации, ученой степени доктора социологических наук.

Диссертация «Солидарность и конфликт в социальной системе “врач–пациент” в современном российском обществе» по специальности 22.00.04 - «Социальная структура, социальные институты и процессы» (социологические науки) принята к защите диссертационным советом 26 августа 2019 года, протокол № 2.

Соискатель Семина Татьяна Васильевна, 1961 года рождения, диссертацию на соискание ученой степени кандидата социологических наук «Социальное управление кадровым потенциалом в медицинских организациях системы здравоохранения РФ» защитила в 2012 году в диссертационном совете по социологическим наукам, созданном на базе ФГБОУ ВПО «Московский государственный университет приборостроения и информатики».

Соискатель работает в должности старшего научного сотрудника кафедры современной социологии социологического факультета МГУ имени М.В. Ломоносова.

Диссертация выполнена на кафедре современной социологии социологического факультета МГУ имени М.В. Ломоносова.

Научный консультант – доктор социологических наук, профессор Надежда Геннадьевна Осипова, заведующая кафедрой современной социологии, декан социологического факультета МГУ имени М.В. Ломоносова.

Официальные оппоненты:

Шарков Феликс Изосимович, доктор социологических наук, профессор, зам. декана факультета журналистики Института государственной службы и управления ФГБОУ ВО «Российская академия народного хозяйства и государственной службы при Президенте РФ»;

Козырев Геннадий Иванович, доктор социологических наук, профессор, профессор кафедры социологии ФГБОУ ВО «Российский химико-технологический университет им. Д.И. Менделеева»;

Барков Сергей Александрович, доктор социологических наук, профессор, зав. кафедрой экономической социологии и менеджмента социологического факультета ФГБОУ ВО «Московский государственный университет имени М.В. Ломоносова»

дали положительные отзывы на диссертацию, которые содержат следующие замечания:

Ф.И. Шарков:

1. Слишком большой круг проблем, связанных с состоянием и функционированием ключевых систем и социальных отношений в рамках институтов медицины и здравоохранения

в современной России, немного снижает уровень анализа собственно конфликтного противостояния в отдельной социальной системе «врач – пациент», а именно – конкретных фаз его развития, динамики, переменных и т.п. 2. Некоторые фрагменты текста имеют эмоциональную нагрузку, которая хотя и отражает гражданскую позицию автора, в некотором смысле нарушает методологическое требование «строгой объективности и беспристрастности», предъявляемое к работе профессионального социолога. 3. Часть аспектов диссертационной работы уводит читателя в юридическую плоскость данного социального конфликта. 4. Несмотря на то, что социологические исследования, проведенные автором масштабны и значительны, очень малая часть из них в самом тексте диссертации представлена наглядно. 5. Текст диссертации не лишен некоторых стилистических погрешностей.

Г.И. Козырев:

1. Описывая структуру конфликта в системе отношений «врач-пациент», диссертант недостаточно четко обозначил положение каждого элемента и возможные трансформации этих элементов в ходе развития или угасания конфликта. 2. В связи с первым замечанием, возникает вопрос о типологизации конфликтов в системе отношений «врач-пациент», которая способствовала бы более успешному решению целей и задач диссертационного исследования. 3. Многие выводы и рекомендации обосновываются на базе данных, полученных в ходе авторских исследований в НМИЦССХ им. А.Н. Бакулева и, возможно, не в достаточной мере учитывают общероссийскую специфику исследуемой проблемы. 4. К замечаниям технического плана можно отнести обилие достаточно объемных цитат, а также повторы.

С.А. Барков:

1. В параграфе 4.2. обобщены, систематизированы и проанализированы многочисленные статистические данные о ненадлежащей врачебной практике в различных странах мирового сообщества, приведены факты откровенно преступной халатности медиков. На наш взгляд, подобный анализ было бы целесообразно дополнить мерами, которые направлены против врачебных ошибок и халатности в обозначенных странах. 2. Специальный параграф диссертационной работы автор посвящает роли СМИ в инициации данного конфликта, которую априори считает негативной. В данной связи было бы целесообразно также оценить и те положительные моменты, которые не может не содержать деятельность СМИ, например, с точки зрения их потенциального участия в урегулировании данного конфликта. 3. В диссертации односторонне представлена роль негосударственных медицинских учреждений. Рассмотрев развитие платной медицины в стране, автор уделила внимание только проблеме коммерциализации. Здесь стоит вспомнить, что это особый и поступательно развивающийся сектор глобальной экономики. Даже в СССР многие врачи вели частную практику. И именно такие врачи, а также современные негосударственные медицинские учреждения часто задают новые стандарты в общении врачей и пациентов. 4. Параграф 5.3. раскрывает комплекс разработанных автором конкретных мер, связанных с профилактикой и урегулированием

конфликтов в рамках медицинских учреждений. В то же время остается недостаточно ясным вопрос о применимости обозначенных мер – ко всему врачебному сообществу или только по отношению к врачам-кардиохирургам.

Соискатель имеет около 100 опубликованных работ, в том числе по теме диссертации 98 работ общим объемом 75 печатных листов, из них 21 статью, опубликованную в рецензируемых научных изданиях, рекомендованных для защиты в диссертационном совете МГУ по специальности 22.00.04 – «Социальная структура, социальные институты и процессы». Наиболее значимые из них:

Семина Т.В. Концепция глобальной гуманизации медицины // Научное обозрение. Серия 2: Гуманитарные науки. 2013. № 5. С. 23–27 (ИФ по РИНЦ 0,147);

Семина Т.В. Социологические аспекты дисбаланса взаимоотношений медицины и населения в современной России // Вестник Российского университета дружбы народов. 2015. Т. 15. № 3. С. 70–79 (ИФ по РИНЦ 0,581);

Семина Т.В. Социальный конфликт «врач–пациент» в современном российском обществе: объективные причины и субъективные факторы // Вестник Московского университета. Серия 18: Социология и политология. 2016. № 1. С. 84–106 (ИФ по РИНЦ 0,002);

Osipova N.G., Semina T.V., Solomatina E.N. Social conflict in the modern Russian society on the example of the “doctor-patient” relations // Ponte. 2017. Vol. 73, N. 11. P. 295–310 (ИФ по РИНЦ 0,544);

Семина Т.В. Проблематика социально-правового конфликта в сфере современного здравоохранения // Бюллетень НЦССХ им. А.Н. Бакулева РАМН. Сердечно-сосудистые заболевания. 2017. Т. 18. № 6. С. 595–601 (ИФ по РИНЦ 0,64);

Осипова Н.Г., Семина Т.В., Новоселова Е.Н. Доверие врачебному сообществу: резерв для сохранения и улучшения здоровья населения России // Бюллетень НЦССХ им. А.Н. Бакулева РАМН. Сердечно-сосудистые заболевания. 2019. Т. 20. № 5. С. 394–401 (ИФ по РИНЦ 0,64).

На автореферат поступило 8 дополнительных отзывов, все положительные.

Выбор официальных оппонентов обосновывался компетентностью данных учёных в сфере изучения социальных институтов и процессов; актуальных проблем, связанных с социологическим анализом социальных конфликтов, социальных институтов и организаций, а также имеющимися у них научными публикациями по теме диссертации и способностью определить научную и практическую значимость исследования.

Диссертационный совет отмечает, что представленная диссертация на соискание ученой степени доктора социологических наук, является научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненных автором исследований разработаны теоретико-методологические основы комплексного социологического анализа социальных отношений в системе «врач–пациент» современного российского общества, выделены и

раскрыты объективные и субъективные факторы, приведшие к трансформации традиционно солидарной модели социальных отношений в системе «врач–пациент» в конфликтную модель.

В диссертации систематизированы и исследованы внешние и внутренние причины, предопределяющие генезис конфликтных отношений в социальной системе «врач–пациент»; обобщены результаты социологического мониторинга и комплексного межрегионального социологического исследования по широкому кругу злободневных социальных проблем, обуславливающих конфликтный характер социальных отношений между врачами и пациентами.

Диссертантом конкретизирован и четко социологически операционализирован понятийный аппарат, связанный с дефектами медицинской помощи населению; всесторонне исследованы и дифференцированы процессы эмоционального выгорания и профессиональных деформаций личности врача в современном социуме, показано их влияние на социальное здоровье российского общества.

В диссертации предложен комплекс мер и методик, способствующих повышению дисциплинарной ответственности врача за нарушения норм этики и деонтологии; разработаны методология и процедуры нормализации социальных отношений в сфере здравоохранения, а также представлены макеты нормативных документов, способствующих социально-правовому управлению конфликтом в социальной системе «врач–пациент».

Теоретическая значимость результатов диссертации состоит в возможности использования основных ее теоретических положений в дальнейшей разработке актуальных проблем современной социологической теории, социологии медицины и социологии здоровья, социологии управления. Выводы, полученные автором, способствуют углублению и расширению имеющихся в современной социологической науке представлений о трансформации социального института здравоохранения и существующих в нем социальных отношениях.

Практическая ценность диссертационного исследования определяется его направленностью на совершенствование государственной политики в области охраны и сбережения здоровья населения, решение важных задач в области социального управления сферой здравоохранения, улучшение социальных взаимоотношений между субъектами и объектами управления (врач–пациент), профилактику конфликтов. Фактологический материал может быть применен в процессе преподавания учебных дисциплин профильной направленности, для разработки программ магистратуры и дополнительного образования, для подготовки аналитических записок, научных отчетов и выступлений.

Диссертация представляет собой самостоятельное законченное исследование, обладающее внутренним единством. Положения, выносимые на защиту, содержат новые научные результаты и свидетельствуют о личном вкладе автора в науку:

1. Рост интереса современных медиков и социологов к социально-медицинской

проблематике обусловлен рядом моментов, которые во многом повлияли на активное развитие социологии медицины. В то же время сегодня социология медицины, как и многие другие научные гибриды, сталкивается с целым рядом теоретико-методологических трудностей. Важнейшей из них представляется многогранность и известная размытость предметного поля, которая предопределяет множественность названий этой достаточно конкретной сферы научных исследований. Так, в современной социологии существует несколько обозначений по сути единой предметной области, занимающейся анализом социальных аспектов взаимоотношений здравоохранения, медицины и общества, состояния здоровья различных социальных групп населения: «социология медицины», «социология медицины и здравоохранения», «медицинская социология», «социология в медицине», «социология здоровья».

2. Для анализа сущности социальных отношений в сфере здравоохранения наиболее научно обоснованным, широким и перспективным представляется интегративный подход, обозначенный как «социологический анализ медицины и здравоохранения». В его основе лежит интерпретация медицины и здравоохранения как социальных систем и социальных институтов, рассматриваемых в рамках общей социологической теории. С точки зрения структурно-функционального подхода современные институты медицины и здравоохранения представляют собой особые функциональные социальные системы, разделенные, в свою очередь, на подсистемы, каждая из которых несет конкретную функциональную нагрузку. Научное представление о системе, структуре, функциях и дисфункциях института здравоохранения дает необходимые ориентиры при проведении социологических исследований, анализе основных объектов и их системных взаимосвязей.

3. Основу структуры института здравоохранения составляют лечебные учреждения, в которых реализуется основная функция медицины и здравоохранения. В системе здравоохранения существует ряд функциональных систем, которые считаются вторичными по отношению к его организационно-учрежденческой «лечебной» структуре. Все эти подсистемы института здравоохранения носят организованный характер и связаны между собой сложной сетью социальных связей и отношений. Данные отношения основаны на солидарности, но они также могут носить ярко выраженный конфликтный характер. Совокупность подобных социальных отношений охватывает все медицинское сообщество, однако главным структурным компонентом социально-медицинского сообщества являются медицинские работники (врачи) и пациенты. Ключевым фактором для социологического анализа системы здравоохранения выступает взаимодействие в сфере охраны здоровья, имеющее место в подсистеме «врач–пациент». Эта подсистема очень важна для социологического анализа трансформации моделей конкретных социальных отношений в ней в условиях современных социальных реалий.

4. Поспешные реформы в сфере здравоохранения привели к социально-негативным результатам, главным из которых стала трансформация традиционной солидарной модели

социальных отношений в системе «врач–пациент» в конфликтную, что повлекло за собой снижение доверия населения к врачам, отказ больных людей от медицинской помощи в пользу самолечения, общее снижение уровня здоровья российской нации. Данная тенденция обусловлена как объективными, так и субъективными факторами. К объективным относятся либерализация социальных институтов медицины и здравоохранения, их дисфункции, которые привели к девальвации социального статуса и профессиональной деятельности врача. Особую деструктивную роль в трансформации солидарных социальных отношений в сторону конфликтности, в инициации социального конфликта в социальной системе «врач–пациент» играют СМИ. Субъективные факторы связаны с профессиональными особенностями личности врача, отклонениями профессионального здоровья современного врача от идеального типа, которые проявляются в синдроме эмоционального выгорания и профессиональных деформациях личности врача, феномене незаинтересованности врачей в лечении и выздоровлении пациентов.

5. Ведущим фактором генерирования конфликтных социальных отношений в системе «врач–пациент» являются дефекты медицинской помощи, которые стали глобальной социальной проблемой. Дефекты медицинской помощи (целый ряд деяний врачебного сообщества, от непредвиденного результата врачебного вмешательства и врачебной ошибки до врачебной халатности и преступления), имеют множественные причины не только медицинского, но также социального и правового характера. Однако последствия являются общими для всех их разновидностей – это снижение доверия населения к врачам, рост числа судебных исков к медикам и отказ последних от потенциально опасных в этом отношении врачебных специальностей.

6. Успешное функционирование организаций здравоохранения предполагает постоянную гармонизацию социальных отношений врачей и пациентов, адаптацию этических и деонтологических норм врачебной деятельности к новым социальным реалиям XXI века. Развитие гармоничных социальных отношений медицины и общества с точки зрения социологической науки должно протекать на основе коллегиального подхода и приоритета принципа конечного результата врачебной помощи. Для этого должны быть переопределены принципы и цели социального управления здравоохранением на государственном уровне, преобразованы структура и содержание всех связей в медицинском коллективе. Вся идеология медицинского учреждения должна быть направлена на пересмотр существующей системы оказания медицинской помощи населению, что влечет за собой серьезную переработку стратегии и тактики врачебной практики, ряда ее ключевых моральных и юридических норм. Особую роль призван играть постоянный социологический мониторинг с целью анализа мотивации профессионального труда в здравоохранении.

На заседании 7.11.2019 г. диссертационный совет принял решение присудить Семиной Татьяне Васильевне ученую степень доктора социологических наук.

При проведении тайного голосования диссертационный совет в количестве 17 человек, из них 6 докторов наук по специальности рассматриваемой диссертации, участвовавших в заседании, из 22 человек, входящих в состав совета, проголосовали: за 17, против 0, недействительных бюллетеней 0.

Заместитель председателя

диссертационного совета

Гречихин В.Г.

Ученый секретарь

диссертационного совета



Соломатина Е.Н.

7.11.2019