СОЦИОЛОГИЯ

УДК 316:61
ББК 60.561.6
Г 16

К.А. Галкин,
аспирант Высшей школы экономики, г. Санкт-Петербург, тел.: +79117815229, e-mail: kagalkin@hse.ru

ЭВОЛЮЦИЯ СОЦИОЛОГИЧЕСКИХ ПОДХОДОВ К ИССЛЕДОВАНИЮ МЕДИЦИНСКИХ ПРОФЕССИЙ: БИОМЕДИЦИНСКАЯ ПАРАДИГМА VS ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ ПОДХОД

(Рецензирована)

Аннотация. В современной социологии и социологии медицины существуют различные подходы к определению профессии современного врача. Классический подход к определению медицинских профессий строится в рамках биомедицинской парадигмы и охватывает представления о профессии врача с точки зрения профессиональной этики, высокой коллективной ответственности, сплоченности и беспристрастного подхода к пациенту. С точки зрения биомедицинской парадигмы, профессия врача представляет собой обособленный род человеческой деятельности, который характеризуется высокой коллективной ответственностью, упором на научные исследования и развитием коллективного подхода к формированию профессиональной идентичности в медицине. Медицинская профессия, с точки зрения биомедицинского подхода, – это профессия, которая сочетает в себе три основных ключевых компонента: коллективность, беспристрастность и ориентир на научность. Однако в последнее время активно развивается индивидуальный подход к социологическому исследованию профессий в медицине. Ключевыми элементами анализа в данном случае выступает сам индивид – врач, в контексте повседневных практик и повседневного взаимодействия.

Ключевые слова: медицинская профессия, социологические подходы к изучению медицинских профессий, биомедицинский подход, индивидуальный подход.

K.A. Galkin,
Post-graduate student of Higher School of Economics, St. Petersburg, ph.: +79117815229, e-mail: kagalkin@hse.ru

EVOLUTION OF SOCIOLOGICAL APPROACHES IN MEDICAL PROFESSION RESEARCHES. BIOMEDICAL PARADIGM VS INDIVIDUAL APPROACH

Abstract. In contemporary sociology and sociology of medicine there are various approaches to definition of a profession of the contemporary doctor. Classical approach to definition of medical professions is based within a biomedical paradigm and covers ideas of a profession of the doctor from the point of view of

professional ethics, high collective responsibility, unity and impartial approach to the patient. From the point of view of a biomedical paradigm, the profession of the doctor represents the isolated sort of human activity which is characterized by high collective responsibility, an emphasis on scientific research and development of collective approach to formation of professional identity in medicine. The medical profession, from the point of view of biomedical approach, is a profession which combines three main key components: a collectivity, impartiality and a scientific research orientation. However, recently individual approach to sociological research of professions in medicine has intensely been developed. The key element of the analysis in this case is the individuality of the doctor, in the context of daily practices and daily interaction.

Keywords: Medical profession, sociological approaches to studying medical professions, biomedical approach, individual approach.

Традиционный социологический взгляд на медицинские профессии обусловлен классическими работами Т. Парсонса и П. Старра. Данный подход представляет собой социологический взгляд на медицинские профессии с точки зрения использования понятийного аппарата и теоретических основ биомедицинской парадигмы. Данный подход определен отношением к медицинским профессиям как к профессиям, имеющим высокий социальный статус в обществе, с одной стороны, а также аккумулирующим в себе высокую коллективную ответственность, с другой стороны. Т. Парсонс определяет профессию врача как профессию, состоящую из следующих ключевых категорий:

– специфичность, высокий уровень специальных знаний и профессионализма;

– экспертность – знания и умения, которые находятся на стыке науки и обыденных повседневных рабочих практик;

– эмоциональная нейтральность, беспристрастность;

– объективность при лечении различных заболеваний, высокая доля коллективной ответственности и коллективного участия и обязательства поставить благополучие пациента выше своих личных обязательств и стремлений [1].

Медицинские профессии в классическом понимании – это профессии, где индивидуумы-профессионалы обладают определенными формальными знаниями, с помощью которых возможно решать различные проблемы со здоровьем, возникающие у пациентов.

Исследователь Поль Старр описывает медицинские профессии как профессии, имеющие важные социальные функции для индивидуумов. П. Старр включает в профессию врача такие компоненты, как коллективная ответственность, отсутствие эмоциональной окраски в контексте различных действий врача, а также «умение излагать простые проблемы на языке науки» [2]. Именно «научность», по мнению Старра, является основополагающей в контексте медицинских профессий. В контексте биомедицинской парадигмы, медицинская профессия представляет собой скорее коллективную деятельность в ограниченных этическими нормами и кодексами рамках. Личность врача, в данном случае, выступает неким агентом множественного механизма коллективных действий, направленных на достижение моральной ценности – помощи пациенту.

Однако в последнее время активно развивается индивидуальный подход к исследованиям медицинских профессий, который рассматривает их не только с точки зрения их идеализации и понимания, высокой социальной и общественной значимости, но и с индивидуальной точки зрения. Сам индивид, врач, становится в

этом случае одним из ключевых акторов в профессиональной деятельности. Профессии в сфере медицины понимаются не как идеализированные и оторванные от повседневности, а как включенные в ее контексты [3, 4]. Трудности и проблемы, с которыми сталкивается врач во время своей работы, являются структурными компонентами комплексного понятия медицинской профессии [5, 6].

Индивидуальный подход к исследованиям медицинских профессий включает в себя микросоциальный взгляд на проблематику профессионализма, профессиональной коммуникации и профессиональных взаимодействий в медицине. В медицинские профессии, с точки зрения индивидуального подхода, включены такие компоненты, как коммуникация и взаимодействия с пациентами, клинические практики и различные взаимодействия с коллегами, а также коммуникация вне рабочей среды [6]. При этом ядром всех медицинских повседневных практик выступает коммуникация между врачом и пациентом. Другие немаловажные элементы, которые формируют медицинскую профессию, – это общение и взаимодействие в семье, роль семейного бэкграунда на профессиональный выбор индивидуума, повседневная коммуникация врача и коллег в рабочей обстановке.

Медицинские профессии, с точки зрения индивидуального подхода, определены как флюидные концепты. На сегодняшний день в большинстве случаев на первый план выходит депрофессионализация и постепенная интеграция врачей в другие профессии. Повседневность и контексты взаимодействий между врачом и пациентом, врачом и коллегами становятся структурными единицами определения концепта профессии исходя из ее индивидуальных особенностей. На основании этого становится актуальным вопрос об исследовании профессии врача с точки зрения молодых врачей, в контексте повседневности, повседневных практик, интеракций и взаимодействий. При этом широкое распространение получают именно качественные методы социологического исследования профессии врача в рамках повседневности и повседневных взаимодействий.

Примечания:

1. Parsons T. Illness and the role of the physician: A sociological perspective // American Journal of orthopsychiatry. 1951. Т. 21, №. 3. С. 452-460.

2. Starr P. The Social Transformation of American Medicine. N. Y., 1982.

3. Bourdieu P. The logic of practice. Stanford University Press, 1990.

4. Lupton D. Doctors on the medical profession // Sociology of Health & Illness. 1997. Т. 19, №. 4. С. 480-497.

5. Monrouxe L. V. Negotiating professional identities: dominant and contesting narratives in medical students' longitudinal audio diaries // Current Narratives. 2009. Т. 1, №. 1. С. 41-59.

6. Clandinin D.J., Cave M.T. Creating pedagogical spaces for developing doctor professional identity // Medical education. 2008. Т. 42, №. 8. С. 765-770.

References:

1. Parsons T. Illness and the role of the physician: A sociological perspective // American Journal of orthopsychiatry. 1951. Vol. 21. No. 3. P. 452-460.

2. Starr P. The Social Transformation of American Medicine (Basic, New York). 1982.

3. Bourdieu P. The logic of practice. Stanford University Press, 1990.

4. Lupton D. Doctors on the medical profession //Sociology of Health & Illness. 1997. Vol. 19. No. 4. P. 480-497.

5. Monrouxe L. V. Negotiating professional identities: dominant and contesting narratives in medical students' longitudinal audio diaries // Current Narratives. 2009. Vol. 1. No. 1. P. 41-59.

6. Clandinin D.J., Cave M.T. Creating pedagogical spaces for developing doctor professional identity //Medical education. 2008. Vol. 42. No. 8. P. 765-770.