

**УДК 316.628:614**

**ББК 60.561.6**

**В 99**

**Н.А. Вялых,**

*кандидат социологических наук, доцент, докторант Института социологии и регионоведения Южного федерального университета, г. Ростов-на-Дону, тел.: +79518467937, e-mail: sociology4.1@yandex.ru*

## **МОДЕЛИ СОЦИАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КАК ПРЕДМЕТ СОЦИОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ НА ЮГЕ РОССИИ<sup>1</sup>**

*(Рецензирована)*

**Аннотация.** В Указе Президента РФ «О Стратегии развития здравоохранения в Российской Федерации на период до 2025 года» наряду с позитивными показателями динамики здравоохранения очерчены значимые вызовы национальной безопасности в сфере общественного здоровья, среди которых особое место занимают неудовлетворенность населения доступностью и качеством медицинской помощи, замещение бесплатных медицинских услуг платными. Вдобавок, в контексте пенсионной реформы и проблемы старения общества актуализируется необходимость активации социальных резервов человеческого капитала и обеспечения условий активного долголетия населения России. Стихийно формирующиеся практики медицинской активности населения на сегодняшний момент едва ли можно назвать позитивными, т.е. способствующими положительной динамике здоровья отдельного человека, большинства социальных групп и социума в целом. Потребность в социологическом разрешении существующих разногласий в понимании социальной коннотированности медицинской активности, ее факторов и моделей в условиях трансформации института здравоохранения отражает научную значимость предметной области представленной статьи. В статье рассматриваются основные направления научных исследований социального поведения в сфере здравоохранения на Юге России. Здравоохранительное поведение определяется, прежде всего, как результат интерпретации людьми социальной ситуации проблем со здоровьем и «приписывания» своему статусу здоровья ценностей и смыслов в социокультурном контексте системы здравоохранения. Актуальность статьи продиктована необходимостью определения теоретического и прикладного бэкграунда социальных исследований в сфере здравоохранения для лучшего понимания ключевых задач и миссии социологии в решении проблем здравоохранения на Юге России. Несмотря на зарождение региональных точек роста в исследовании социальных проблем здравоохранения и активное включение опытных и молодых ученых в этот процесс, о научной школе социологии здравоохранения на Юге России говорить пока преждевременно. Вместе с тем, при условии кооперации представителей различных наук Юга России, можно прогнозировать в обозримом будущем институционализацию научной школы, специализирующейся на междисциплинарном изучении социальных процессов и моделей поведения в сфере здравоохранения в южном макрорегионе.

<sup>1</sup> Статья подготовлена в рамках реализации гранта Президента РФ МК-4089.2018.6 «Социальная сущность и механизмы дифференциации потребления медицинской помощи в российском обществе» (Соглашение № 075-15-2019-1051).

**Ключевые слова:** здравоохранение, модели поведения, медицинская помощь, потребление медицинской помощи, Юг России, доступность медицинской помощи, трансформация института здравоохранения, социальная структура общества.

**N.A. Vyalykh,**

*Candidate of Sociology, Associate Professor, Doctoral Candidate, Institute of Sociology and Regional Studies, Southern Federal University, Rostov-on-Don, ph: +79518467937, e-mail: sociology4.1@yandex.ru*

## **SOCIAL BEHAVIOR PATTERNS IN HEALTH CARE AS A SUBJECT OF SOCIOLOGICAL RESEARCHES IN THE SOUTH OF RUSSIA**

**Abstract.** The Edict of the President of the Russian Federation “On the Strategy for the Development of Health Care in the Russian Federation until 2025” outlines significant challenges to national security in the field of public health along with positive indicators of the health care dynamics. These challenges include the dissatisfaction of the population with the availability and quality of health care, the substitution of free health care by paid services etc. Moreover, the need to activate social reserves of human capital and to ensure the conditions for active longevity of the Russians becomes actual in terms of the pension reform and the problem of aging of the society. The spontaneously formed existing practices of medical activity of the population can hardly be called positive, i.e. contributing to the positive dynamics of the health status of an individual, the members of most social groups and the society as a whole. The scientific significance of the subject area of the article is determined by the need to overcome the existing differences in understanding the social connotation of medical activity, its factors and models in terms of the transformation of the healthcare institution. In the article, the author discusses the main directions of scientific research of social behavior in health care in the South of Russia. The health protection behaviour is seen primarily as the result of people’s interpretation of the social situation of health problems and “attributing” to it the values and meanings in a socio-cultural context of health care system. The relevance of the article is due to the need to determine theoretical and applied background of social research in health care in order to understand the key tasks and mission of sociology in solving the health care problems in the South of Russia. It is too early to define the scientific school of health sociology in the South of Russia despite generation of regional growth points in the research of social problems in health care and that the experienced and young scientists are involved in this process. At the same time, if the representatives of various sciences of the South of Russia cooperate, it will cause the institutionalization of a scientific school specializing in the interdisciplinary research of social processes and social behavior patterns in health care in the southern macroregion.

**Keywords:** Public health service, behavior patterns, health care, health care consumption, South of Russia, availability of health care, transformation of healthcare institute, social structure of society.

Опыт социальной диагностики проблем, существующих в системе российского здравоохранения, показывает, что лишь незначительная доля предложений и рекомендаций внедряется лицами, принимающими управленческие решения. Однако это не означает, что социологические

исследования, в том числе теоретико-методологического плана, в области здравоохранения бесперспективны и лишены смысла. Руководители системы здравоохранения должны располагать вариантами решения различных проблем и понимать, как эксперты оценивают эти

варианты. Изучение моделей потребления медицинской помощи социологическими методами должно способствовать повышению научной обоснованности управленческих решений в региональных системах здравоохранения, что нельзя не признать необходимым шагом в условиях хронического дефицита финансовых ресурсов. Особого внимания в данном контексте заслуживает Юг России как один из самых конфликтогенных макрорегионов, поскольку любые несправедливые социальные неравенства, по крайней мере, воспринимаемые населением как несправедливые, могут послужить импульсом к эскалации тлеющих социальных конфликтов и социальной напряженности. Чем выше будет социальное благополучие на Юге России, тем менее острыми будут противоречия и в других сферах общественной жизни, и как следствие – ниже уровень деструктивного для регионального социума потенциала протестной активности.

Весомый вклад в изучение социальных проблем здоровья и здравоохранения внесли научные труды представителей ростовской региональной социологической школы. Традиционными объектами социологических исследований ростовских ученых выступают: здоровье российской студенческой молодежи в контексте национальной безопасности, ценностная и социальная обусловленность самосохранительного поведения молодых людей, социально-правовые аспекты существования рынка отдельных видов медицинских (и смежных с ними) услуг [1].

Ростовскими социологами всесторонне исследованы социальные представления о здоровье, здоровьесбережении и здоровом образе жизни студенческой молодежи. В этом направлении особо хочется выделить научные труды В.И. Филоненко, М.А. Никулиной, Э.В. Патракова [2, 3]. Результаты эмпирических исследований последних десяти лет

позволили авторам выявить противоречивую динамику самосохранительного поведения молодежи: с одной стороны, студенты обладают базовыми навыками и знаниями в сфере здоровьесбережения, признают необходимость и важность соблюдения здорового образа жизни, с другой стороны, демонстрируют преимущественно пассивные практики сохранения и укрепления здоровья, связанные в основном с представлениями о здоровье как физическом благополучии.

По справедливому мнению А.В. Верещагиной, Н.Х. Гафиатулиной, С.И. Самыгина, ценность индивидуального здоровья в нынешних социально-экономических условиях возрастает, но только в качестве инструментальной ценности, т.е. как средство достижения различного рода жизненных благ: престижной работы, полезных связей, материального благополучия и пр. [4].

При анализе поведения в сфере здравоохранения важно учитывать многофакторную модель детерминированности здоровья, складывающуюся, согласно Н.Х. Гафиатулиной, из тесно взаимосвязанных и взаимообусловленных институциональных, системных (внешних) и рефлексивных (внутренних) факторов [5]. Особого внимания заслуживают дети и молодежь как культурный, трудовой и популяционный потенциал развития российского общества. С.И. Самыгин, П.С. Самыгин, М.Ю. Попов справедливо утверждают, что улучшение показателей здоровья современной российской молодежи, ее приобщение к здоровому и спортивному образу жизни требует решения целого комплекса задач, направленных на «модернизацию системы здравоохранения, усовершенствование школьного и студенческого физического воспитания, повышение физкультурной и спортивной грамотности населения, борьбу с получившими широкое распространение в молодежной среде вредными привычками» [6].

По мнению Л.В. Сажинной и И.В. Шараурова, исследование детерминант здоровья и жизни, а также взаимодействий по поводу здоровья в социуме, «не может быть ограничено сферой и интересами здравоохранения. Медицина не может самостоятельно, без комплексного подхода, осуществить необходимое теоретико-прикладное исследование здоровья, превентивного поведения, трудового долголетия, а также предложить ряд мер для оптимизации воздействия на обозначенную область» [6; 323]. Схожей позиции придерживается М.А. Никулина, подчеркивающая, что «существующие сегодня стереотипы ценностей медицинской профессии, основанные на монопольном положении клинических парадигм, должны энергично дополняться социальными и этико-аксиологическими компонентами...» [7; 138].

Несмотря на широкое освещение в зарубежных и российских изданиях научных вопросов социологии медицины и социологии здоровья, социальные модели поведения в сфере здравоохранения на Юге России еще не стали предметом специальных социологических исследований. Сложившаяся методологическая ситуация актуализирует необходимость критического анализа практики воспроизводства данных моделей и их детерминации ментальными программами, а также возможность теоретического моделирования трансформации этих моделей в условиях турбулентности социально-экономической и политической ситуации в южном макрорегионе. Первый шаг в этом направлении сделал коллектив Южного федерального университета, проведя в рамках реализации гранта Российского научного фонда «Ментальные программы и модели социального поведения в российском обществе» масштабное социологическое исследование методом личного анкетирования в шести субъектах Юга России (Ростовской области, Краснодарском крае,

Ставропольском крае, Республике Адыгея, Кабардино-Балкарской республике, Республике Крым). Исследование было направлено на реконструкцию содержания ментальных программ социального поведения на Юге России и выявление его модальных моделей в экономической, правовой, политической и социальной (образование и здравоохранение) сферах жизнедеятельности людей, которые могут быть определены как либерально-ориентированные, консервативно-ориентированные, гибридные (либерально-государственнические, государственно-либеральные) модели [8].

Сосуществование различных моделей объясняется сложностями перехода в России от бюджетной системы здравоохранения к бюджетно-страховой, которые обусловлены не только дефицитом финансовых ресурсов в фондах обязательного медицинского страхования и медицинских организациях, бюрократизацией системы управления здравоохранением в российском обществе, но и спецификой ментальных программ потребителей медицинской помощи, не особенно восприимчивых к рыночным инновациям в этой сфере. По результатам социологического обследования, большинство жителей Юга России в настоящее время придерживаются государственно-либеральной модели социального поведения в сфере здравоохранения, как и в социальной сфере в целом. В ментальной программе этой модели отнюдь не отвергается идея платной медицины. Напротив, люди осознают, что именно они являются главными «агентами здоровья», и постепенно привыкают к новым правилам игры в здравоохранении. Однако для этой модели поведения характерна некоторая амбивалентность общественного сознания: с одной стороны, наблюдается стремление иметь достаточно ресурсов, чтобы получить необходимую медицинскую помощь «здесь и сейчас», с другой – отторжение законов

рыночной экономики здравоохранения и соответствующих установок, а также склонность перекладывать ответственность за личное здоровье на других агентов. Нельзя не отметить тот факт, что население Юга России, как и России в целом, демонстрирует низкий уровень позитивной медицинской активности. Примерно 15-25% жителей Юга России придерживаются либеральной модели поведения в сфере здравоохранения. Эти данные подтверждаются поддержкой идеи смешанной («платно-бесплатной») медицинской помощи, довольно внушительным объемом прямых расходов населения на медицинскую помощь, а также частотой обращений в платные медицинские центры и коммерческие врачебные кабинеты в случае заболевания. Однако в чистом виде о наличии либеральной модели поведения в сфере здравоохранения говорить нельзя, поэтому корректнее назвать ее гибридной либерально-государственной [9].

Особое внимание исследователей-гуманитариев Юга России в настоящее время приковано к Республике Крым, претерпевающей в течение пяти лет ряд объективных особенностей трансформации института здравоохранения. Процесс перехода системы здравоохранения Республики Крым на новую модель носит системный характер, рассчитан на долгосрочную перспективу и сопряжен с изменениями в социальной сфере. Позитивные эффекты, равно как и издержки трансформации здравоохранения полуострова, анализируются в научных трудах А.Ф. Абибулаева [10], А.А. Бобошко [11], О.С. Третьяковой [2].

Следует отметить, что для каждого субъекта Юга России свойственен определенный исследовательский фокус, обусловленный логикой развития конкретного региона и потребностями социально-территориальной общности. К примеру, ученые из Республики Адыгеи активно решают научные вопросы, связанные

с проблемами и возможностями информатизации регионального здравоохранения в условиях преобразования социально-экономической структуры территориального социума [12]. К важному выводу о необходимости интенсивной информатизации всех акторов здравоохранения Республики Адыгеи пришла Е.В. Шишкина [13], ибо переход к новому типу коммуникации в пространстве здравоохранения вызывает неоднозначную реакцию населения (особенно это касается представителей старших возрастных когорт).

В плане приращения научных знаний о методологии и методике проведения медико-социологических исследований большую роль играют труды представителей волгоградской научной школы социологии медицины (Н.Н. Седова, М.Е. Волчанский, Т.К. Фомина) [14, 15]. Однако следует учитывать, что в российской социологии медицины модели поведения в сфере здравоохранения исследуются преимущественно в контексте нозологической проблематики, вопросов социальной гигиены и общественного здоровья, медико-социальной экспертизы и медико-социальной реабилитации. В рамках же социологической специальности «Социальная структура, социальные институты и процессы» изучаются главным образом факторы социального неравенства в доступе к медицинской помощи, роль здравоохранения как социального института в трансформации социальной структуры общества, проблемы адаптации различных групп к социальным изменениям в сфере здравоохранения.

Проанализировав широкий спектр научных публикаций, мы приходим к выводу о том, что интерес научного сообщества к социальным проблемам медицины и здравоохранения на Юге России увеличивается, ученые проводят как инициативные социологические исследования, так и исследования

с грантовой поддержкой в этой области. Значимым событием стало открытие специализированного научного издания «Национальное здоровье» в г. Краснодаре, достаточно быстро получившего статус рецензируемого научного журнала, рекомендованного ВАК Минобрнауки. В этом журнале концентрируются труды по философским, психологическим и медицинским аспектам функционирования здравоохранения в южнороссийском макрорегионе. С каждым годом на Юге России растет число диссертаций по философским и социологическим наукам, в которых содержатся значимые для развития российской и региональных систем здравоохранения практические выводы и теоретико-методологические положения. Так, за последние девять лет только в диссертационных советах при Южном федеральном университете и Краснодарском университете МВД России было защищено более пятнадцати диссертаций по здравоохранительной тематике и научным проблемам общественного здоровья. Особенно хочется отметить работы Н.А. Вялых [16], К.А. Богма [17],

Т.В. Чуприной [18], И.Б. Олехнович [19], Е.В. Александровой [20], К.Х. Демир [21], Е.А. Логачевой [22], Ю.Г. Харченко [23].

Вместе с тем о научной школе социологии медицины, здоровья и здравоохранения на Юге России в целом (если не брать в расчет богатый опыт волгоградской школы социологии медицины) говорить пока преждевременно. Скорее в данный момент наблюдается зарождение региональных точек роста в исследовании здравоохранения, накопление научно-исследовательского потенциала, включение опытных и молодых ученых в этот процесс. Учитывая позитивные предпосылки, при условии кооперации представителей различных наук Юга России и поддержке медико-социальных исследований грантовыми фондами, можно прогнозировать в обозримом будущем институционализацию научной школы, специализирующейся на междисциплинарном изучении социальных процессов и моделей поведения в сфере здравоохранения на Юге России и его отдельных регионах.

#### Примечания:

1. Актуальные социально-правовые аспекты существования рынка психолого-психотерапевтических услуг / Б.Е. Олехнович, С.И. Самыгин, И.Б. Олехнович, Б.Б. Олехнович // Вестник Донского государственного технического университета. 2012. Т. 12, № 3 (64).

2. Третьякова О.С. Здравоохранение Крыма в оценках его участников // ОРГЗДРАВ: новости, мнения, обучение. 2018. № 2. С. 74–76.

3. Представления о здоровье и здоровьесбережении у студенческой молодежи / В.И. Филоненко, М.А. Никулина, Э.В. Патраков, О.П. Ковтун // Социологические исследования. 2018. № 7. С. 152-157.

4. Верещагина А.В., Гафиатулина Н.Х., Самыгин С.И. Проблемы формирования здоровья российской молодежи в контексте обеспечения национальной безопасности: социологический дискурс // Национальное здоровье. 2015. № 1. С. 58.

5. Гафиатулина Н.Х. Многофакторная модель детерминированности социального здоровья молодежи российского общества // Инженерный вестник Дона. 2014. № 3.

6. Сажина Л.В., Шарауров И.В. Детерминанты здоровья индивида: начало социологического анализа // Гуманитарные и социальные науки. 2014. № 2.

7. Никулина М.А. Социоанализ методологических стратегий современной биоэтики // Исторические, философские, политические и юридические науки, культурология и искусствоведение. Вопросы теории и практики. 2013. № 10-2 (36).

8. Ментальные программы и модальные модели социального поведения на Юге России / Н.А. Вялых, А.В. Лубский, Л.Ш. Крупеникова [и др.]. Москва; Ростов-н/Д, 2017. 452 с.

9. Беспалова А.А., Вялых Н.А. Социальные особенности потребления медицинской помощи на Юге России // Вестник Адыгейского государственного университета. Сер.: Регионоведение: философия, история, социология, юриспруденция, политология, культурология. 2018. Вып. 4 (229). С. 94-102.

10. Абибулаев А.Ф. Исследование основных проблем в сфере здравоохранения республики Крым // Инструменты и механизмы современного инновационного развития: сборник статей по итогам Международной научно-практической конференции. Уфа, 2018. С. 27–28.

11. Бобошко А.А. Изменение социального статуса медицинского работника в процессе реформирования системы здравоохранения Крыма и Севастополя // Health and Education Millennium: The Journal of scientific articles. 2017. Vol. 19, No 12.

12. Обмачевская С.Н., Хутыз Б.И. Результаты и проблемы внедрения медицинских информационных технологий в разрезе социально-экономического развития региона // Новые технологии. 2017. № 2. С. 79-85.

13. Шишкина Е.В. Инфосоциализация пациентов в условиях информатизации здравоохранения (по материалам социологических исследований) // Вестник Адыгейского государственного университета. Сер.: Регионоведение: философия, история, социология, юриспруденция, политология, культурология. 2013. Вып. 1 (113). С. 165-169.

14. Волчанский М.Е., Фомина Т.К. Основные направления современных исследований в медицинской конфликтологии // Социология медицины. 2012. № 2 (21).

15. Седова Н.Н. Проблематика, методология и практический смысл инициативных исследований в отечественной социологии медицины // Там же.

16. Вялых Н.А. Механизмы социальной дифференциации в сфере доступа к услугам здравоохранения: дис. ... канд. социол. наук. Ростов н/Д, 2012.

17. Богма К.А. Социальные оценки эффективности управления процессом модернизации системы здравоохранения в России (на примере Ростовской области): дис. ... канд. социол. наук. Ростов н/Д, 2017.

18. Чуприна Т.В. Актуализация способностей человека с ограниченными возможностями в современном спорте: социально-информационные аспекты: дис. ... канд. филос. наук. Ростов н/Д, 2016.

19. Олехнович И.Б. Зависимая личность в современном российском обществе: формирование, проявление, социальная адаптация: дис. ... канд. филос. наук. Ростов н/Д, 2015.

20. Александрова Е.В. Адаптивная физическая культура и спорт как фактор профессионально-ориентированной социализации студентов-инвалидов с нарушениями опорно-двигательной системы: дис. ... канд. социол. наук. Ростов н/Д, 2014.

21. Демир К.Х. Организационные и управленческие ресурсы повышения рекреационного потенциала лечебно-оздоровительного туризма в России: дис. ... канд. социол. наук. Ростов н/Д, 2014.

22. Логачева Е.А. Здоровый образ жизни студенческой молодежи среднего российского города: дис. ... канд. социол. наук. Ростов н/Д, 2014.

23. Харченко Ю.Г. Управленческое поведение руководящего персонала в лечебно-профилактическом и научном учреждении здравоохранения регионального уровня: дис. ... канд. социол. наук. Ростов н/Д, 2011.

#### References:

1. Olekhnovich B.E., Samygin S.I., Olekhnovich I.B., Olekhnovich B.B. Actual social and legal aspects of the existence of the market for psychological and

psychotherapeutic services // Bulletin of the Don State Technical University. 2012. Vol. 12. No. 3(64).

2. Tretyakova O.S. Crimean healthcare in assessments of its participants // ORGZDRAV: news, opinions and training. 2018. No. 2. P. 74–76.

3. Filonenko V.I., Nikulina M.A., Patrakov E.V., Kovtun O.P. Concepts of health and health saving among students // Sociological Studies. 2018. No. 7. P. 152-157.

4. Vereshchagina A.V., Gafiatulina N.Kh., Samygin S.I. Problems of health formation of Russian youth in the context of national security ensuring: a sociological discourse // National Health. 2015. No. 1. P. 58.

5. Gafiatulina N.Kh. A multi-factor model of determinism of the social health of young people in the Russian society // Engineering Journal of Don. 2014. No. 3.

6. Sazhina L.V., Sharaurov I.V. Determinants of individual health: beginning of the sociological analysis // Humanitarian and Social Sciences. 2014. No. 2.

7. Nikulina M.A. Socioanalysis of the methodological strategies of modern bioethics // Historical, philosophical, political and legal sciences, cultural studies and art history. Problems of theory and practice. 2013. No. 10-2 (36).

8. Vyalykh N.A., Lubsy A.V., Krupenikova L.Sh., Kolesnikova E.Yu., Serikov A.V., Voitenko V.P., Chernobrovkina N.I., Zaitseva A.A., Lubsy R.A., Bepalova A.A. Mental programs and modal models of social behavior in the South of Russia. M.: Social and humanitarian knowledge, 2017.

9. Bepalova A.A., Vyalykh N.A. Social features of the medical care consumption in the south of Russia // Bulletin of the Adyghe State University. Ser. 1: Area Studies: Philosophy, History, Sociology, Jurisprudence, Political Science and Cultural Studies. 2018. No. 4 (229). P. 94-102.

10. Abibulaev A.F. Study of the main problems in the health sector of the Republic of Crimea // Tools and mechanisms of modern innovative development: collection of articles based on the results of the International scientific-practical conference. 2018. P. 27-28.

11. Boboshko A.A. Change of the social status of a medical worker in the process of health system reform of the Crimea and Sevastopol // The Journal of scientific articles "Health and Education Millennium". 2017. Vol. 19. No 12.

12. Obmachevskaya S.N., Khutyk B.I. Results and problems of implementation of medical information technologies in the context of socio-economic development of the region // New Technologies. 2017. No. 2. P. 79-85.

13. Shishkina E.V. Infosocialization of patients in conditions of healthcare informatization (based on sociological research) // Bulletin of the Adyghe State University. Ser. 1: Area Studies: Philosophy, History, Sociology, Jurisprudence, Political Science and Cultural Studies. 2013. No. 1 (113). P. 165-169.

14. Volchansky M.E., Fomina T.K. The main directions of modern research in medical conflictology // Sociology of Medicine. 2012. No. 2 (21).

15. Sedova N.N. Problems, methodology and practical meaning of initiative research in the domestic sociology of medicine // Sociology of Medicine. 2012. No. 2 (21).

16. Vyalykh N.A. Mechanisms of social differentiation in the field of access to healthcare services: Diss. for the Cand. of Sociology degree: 22.00.04. Rostov-on-Don, 2012.

17. Bogma K.A. Social assessments of the effectiveness of management of the process of modernization of the healthcare system in Russia (based on the Rostov region): Diss. for the Cand. of Sociology degree: 22.00.08. Rostov-on-Don, 2017.

18. Chuprina T.V. Actualization aspects of the abilities of a person with disabilities in modern sport: socio-informational aspects: Diss. for the Cand. of Philosophy degree: 09.00.11. Rostov-on-Don, 2016.

19. Olekhovich I.B. Dependent person in the modern Russian society: formation, manifestation and social adaptation: Diss. for the Cand. of Philosophy degree: 09.00.11. Rostov-on-Don, 2015.



20. Aleksandrova E.V. Adaptive physical culture and sport as a factor in professionally-oriented socialization of disabled students with disorders of the musculoskeletal system: Diss. for the Cand. of Sociology degree: 22.00.04. Rostov-on-Don, 2014.

21. Demir K.Kh. Organizational and management resources of increasing the recreational potential of medical tourism in Russia: Diss. for the Cand. of Sociology degree: 22.00.08. Rostov-on-Don, 2014.

22. Logacheva E.A. A healthy lifestyle of students of an average Russian city: Diss. for the Cand. of Sociology degree: 22.00.04. Rostov-on-Don, 2014.

23. Kharchenko Yu.G. Managerial behavior of managerial staff in the medical-prophylactic and scientific healthcare institution of the regional level: Diss. for the Cand. of Sociology degree: 22.00.08. Rostov-on-Don, 2011.