

Заключение диссертационного совета МГУ.22.01
по диссертации на соискание ученой степени кандидата наук
Решение диссертационного совета от «03» декабря 2020 г. № 6

О присуждении Лядовой Анне Васильевне, гражданке Российской Федерации, ученой степени кандидата социологических наук.

Диссертация «Социальное неравенство в отношении здоровья: сущность, источники и особенности проявления в современном обществе» по специальности 22.00.04 - «Социальная структура, социальные институты и процессы» (социологические науки) принята к защите диссертационным советом 29 октября 2020 года, протокол № 2.

Соискатель Лядова Анна Васильевна, 1975 года рождения, в 1996 году с отличием окончила исторический факультет МГУ имени М.В. Ломоносова по специальности «Историк. Преподаватель со знанием английского языка». В 1999 окончила очную аспирантуру исторического факультета МГУ имени М.В. Ломоносова по специальности 07.00.06 - Археология (исторические науки).

Соискатель имеет степень кандидата исторических наук. Диплом кандидата исторических наук выдан в 2001 году Министерством образования и науки Российской Федерации, ученая степень кандидата исторических наук по специальности 07.00.06 – «Археология» (исторические науки) присуждена решением Диссертационного совета Д 501.001.78 по историческим наукам при Федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Московский государственный университет имени М.В. Ломоносова».

Соискатель работает в должности доцента кафедры современной социологии социологического факультета МГУ имени М.В. Ломоносова.

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

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

Официальные оппоненты:

Ростовская Тамара Керимовна, доктор социологических наук, профессор, заместитель директора «Института социально-политических исследований» Федерального научно-исследовательского социологического центра РАН по научной работе, руководитель Отдела семьи и социальной политики Центра социальной демографии «Института социально-политических исследований» Федерального научно-исследовательского социологического центра РАН;

Викторов Александр Шагенович, доктор социологических наук, профессор кафедры социальных технологий социологического факультета ФГБОУ ВО «Московский государственный университет имени М.В. Ломоносова»;

Бузин Валерий Николаевич, доктор социологических наук, профессор, главный научный сотрудник ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Министерства здравоохранения Российской Федерации, действительный государственный советник 3 класса,

дали положительные отзывы на диссертацию, которые содержат следующие замечания:

Т.К. Ростовская:

1. Осталась без внимания ситуация пандемии коронавирусной инфекции COVID-19, которая оказала значительное влияние на мировую и национальные экономики, а также демографическое развитие стран мира. 2. В этой связи было бы логично раскрыть особенности проявления социального неравенства в отношении здоровья в период пандемии COVID-19 и постпандемийный период. 3. Также работа выиграла, если бы был проведен анализ качественных исследований возможности цифровых технологий в преодолении проблемы социального неравенства в отношении здоровья в условиях коронавирусной инфекции COVID-19.

А.Ш. Викторов:

1. Выделенные автором в 1 главе работы этапы и подходы в изучении социального неравенства в отношении здоровья следовало бы дополнить более полным анализом конкретных значимых для отдельных периодов исследований. 2. В работе недостаточно внимания уделено анализу исследуемого феномена в аспекте текущей ситуации, вызванной пандемией COVID-19. 3. В эмпирической части работы сопоставление данных по Европе и России дает несколько поверхностное понимание, было бы корректнее выбрать более конкретные примеры для сравнения.

В.Н.Бузин:

1. Автор делает акцент на интегративном подходе, а системный подход остается без внимания исследователя. 2. В работе автор нечетко использует термин «социально значимые заболевания» и не дает полный список социально значимых заболеваний, когда их

перечисляет. 3. Анализируя системы здравоохранения, автор уделяет внимание лишь модели Бевериджа. К сожалению, анализ российской модели здравоохранения, направленный именно на снижение социального неравенства в системе здравоохранения, не был упомянут и не был проанализирован диссертантом. 4. Утверждение автора о том, что российская система здравоохранения «функционирует неэффективно», а «внедрение высоких технологий привело...повлекло ограничение спектра медицинских услуг, оказываемых в рамках системы социального страхования», не основано на материалах исследования, требует обоснования, поскольку противоречит официальным статистическим данным.

Соискатель имеет около 60 опубликованных работ, в том числе по теме диссертации 21 публикацию общим объемом 10,3 печатных листов, из них 9 статей, опубликованных 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:

Лядова А.В. Социальное неравенство в отношении здоровья как объект научного дискурса: основные подходы и направления исследования за рубежом // Теория и практика общественного развития. 2020. № 11 (ВАК, ИФ по РИНЦ 0,435);

Лядова А.В. Особенности становления социологии медицины как междисциплинарного научного направления // Вестник Московского университета. Серия 18: Социология и политология. 2019. Т. 25. № 1. С.45-64 (ВАК, ИФ по РИНЦ 0,537);

Осипова Н.Г., Добринская Д.Е., Лядова А.В., Мартыненко Т.С. Пространство и бедность: междисциплинарная конференция в Университете Зальцбурга // Вестник Московского университета. Серия 18: Социология и политология. 2019. Т. 25. № 2. С.30-35 (ВАК, ИФ по РИНЦ 0,537);

Лядова А.В., Лядова М.В. Социальные инновации как способ преодоления социального неравенства в отношении здоровья // Общество: социология, психология, педагогика. 2018. № 5. С.15-19 (ВАК, ИФ по РИНЦ 0,379);

Вершинина И.А., Курбанов А.Р., Лядова А.В. Промышленные зоны в 26 современных городах: источник социально-экологического неравенства или возможности для процветания? // Экология и промышленность России. 2018. Т. 22. № 8. С.65-71 (Scopus, ИФ РИНЦ 1,068).

На автореферат поступило 4 отзыва, все положительные.

Выбор официальных оппонентов обосновывался компетентностью данных учёных в сфере изучения социальных институтов и процессов; актуальных проблем, связанных с социологическим анализом здоровья, социального неравенства, системы здравоохранения, 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 кандидата социологических наук является научно-квалификационной работой, обладающей высокой научной новизной, в которой на основании выполненных автором исследований разработаны теоретико-методологические основы комплексного социологического анализа социального неравенства в отношении здоровья, раскрыты сущность, источники и выявлены особенности его проявления в современном социуме.

В диссертации систематизированы подходы к определению понятия «социального неравенства в отношении здоровья» и разработаны теоретико-методологические принципы изучения социального неравенства в отношении здоровья, обоснована необходимость использования интегративного подхода в исследовании данной проблемы; научно обоснованы и раскрыты общие и особенные черты проявления социального неравенства в отношении здоровья в современном социуме, в том числе, среди населения России, и факторы, их определяющие; проанализированы возможности применения цифровых технологий в сфере здоровья для преодоления социальных дифференциаций в состоянии здоровья среди населения России и обоснована амбивалентность их использования в силу существующих ограничений, которые при одностороннем подходе могут стать источником новых форм социального неравенства.

Диссертантом конкретизирован понятийный аппарат, связанный с изучением социального неравенства в отношении здоровья, введены в научный оборот понятия «социальный градиент здоровья», «дефицит здоровья», «электронное здравоохранение», «цифровое здоровье». В диссертации предложен комплекс рекомендаций по смягчению социального неравенства в отношении здоровья среди населения России, в которых обоснована необходимость активного развития корпоративной модели социального страхования и совершенствования социальной политики в регионах.

Теоретическая значимость диссертации заключается в возможности использовать разработанные теоретико-методологические принципы для дальнейшего изучения проблемы социального неравенства в отношении здоровья и разработки мер для ее решения. Теоретические положения работы могут быть использованы при проведении лекционных и практических занятий в рамках учебных дисциплин, направленных на изучение социального неравенства и социальных аспектов здоровья.

Практическая ценность диссертационного исследования определяется значимостью полученных результатов и рекомендаций на их основе, которые могут быть использованы органами государственной власти и управления, учреждениями здравоохранения при разработке мер в сфере охраны и сбережения здоровья населения.

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. Социологическое измерение социального неравенства в сфере здоровья формируется во второй половине XX века как следствие осознания ограниченности в развитии систем социального страхования в странах Европы и необходимости реализации права каждого на охрану и поддержание своего здоровья, закрепленного в Уставе Всемирной организации здравоохранения после Второй мировой войны; в разработке данной темы автором выделены следующие основные этапы: 1-й - подготовительный (XIX в. – до сер.XX в.); 2-й - зарождения (1960-1975 гг.); 3-й - актуализации темы (1976 – 1980-е гг.); 4-й - институциональный (формирование теоретико-методологической базы) (1990-е – начало 2000-х гг.); 5-й - современный (с начала 2000-х гг. по настоящее время); они отражают основные векторы и особенности развития исследовательского интереса к ней.

2. В условиях развития современного социума понимание сущности социального неравенства в отношении здоровья, представленное в рамках стратификационного, институционального, расово-гендерного, поведенческого и глобального подходов, носит ограниченный характер; в этой связи, перспективным представляется интегративный подход, обосновывающий комплексный и динамичный характер формирования социальных различий в статусе здоровья населения.

3. Социальное неравенство в отношении здоровья как социальный феномен детерминировано различными факторами, однако их воздействие имеет динамичный характер: если во второй половине XX столетия в качестве фундаментальных причин неравенства рассматривались уровень дохода и социальная стратификация, то в настоящее время наблюдается сдвиг в сторону социально-психологических, пространственно-географических и цифровых факторов.

4. Особенностью проявления социального неравенства в отношении здоровья в современных условиях как в Европе, так и в России, является усиление дифференциаций из-за пространственно-географического фактора; все больший удельный вес в общем воздействии социальных детерминант приобретает образовательный статус, который влияет на уровень санитарной грамотности населения и его осведомленности о возможных рисках.

5. В России социальное неравенство в отношении здоровья вызвано неравномерным распределением ресурсов по поддержанию и сохранению здоровья между центром и периферией; в их числе: бесплатный доступ к медицинским услугам, уровень дохода, различия в возможностях самостоятельно поддерживать свое здоровье посредством правильного питания, профилактических мер, включая посещение физкультурных и профилактических центров; отсутствие этих ресурсов оказывается существенным барьером в

реализации жизненных шансов в сфере здоровья, особенно среди молодежи.

6. Использование цифровых технологий для снижения социального неравенства в сфере здоровья носит амбивалентный характер в силу ряда причин, связанных с неравномерным распределением новых ресурсов; это ставит вопрос о необходимости комплексного подхода к разработке и внедрению новых технологий в национальную систему здравоохранения, позволяющего учитывать региональные и социальные возможности различных групп населения в целях всестороннего обеспечения реализации их потребностей в отношении поддержания и сохранения своего здоровья.

На заседании 03.12.2020 г. диссертационный совет принял решение присудить Лядовой Анне Васильевне ученую степень кандидата социологических наук.

При проведении тайного голосования диссертационный совет в количестве 15 человек, из них 7 докторов наук по специальности рассматриваемой диссертации, участвовавших в заседании, из 15 человек, входящих в состав совета, проголосовали: за 15, против 0, недействительных бюллетеней 0.

Заместитель председателя
диссертационного совета



Мамедов А.К.

Ученый секретарь
диссертационного совета



Соломатина Е.Н.

03.12.2020