

УРОКИ ПАНДЕМИИ: МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ ЗАМЕТКИ*

Ибрагимов Радий Назибович,

доктор философских наук, доцент,

профессор кафедры менеджмента

Хакасского государственного университета им. Н.Ф. Катанова,

Россия, 655000, Республика Хакасия, г. Абакан, ул. Ленина, 90

ORCID: 0000-0002-6130-0598,

SPIN-код (РИНЦ): 4211-8202,

AuthorID (РИНЦ): 329079

dison1@mail.ru

Аннотация

Пандемия COVID-19 сказалась кризисом во многих сферах общественной жизни: в экономике, политике, семейно-бытовых отношениях, культуре. Вызовом она стала и для общественных наук, особенно для социологии. Если в иных областях социальных исследований содержательные пробелы еще можно компенсировать умозрениями, то прирост социологического знания без эмпирических исследований обеспечить попросту невозможно. Но в условиях ограничения очных коммуникаций применение целого ряда методов и методик либо оказывается полностью неосуществимым, либо требует существенной процедурной коррекции. Кроме того, становится очевидной необходимость коррекции содержания социологических представлений о совокупном и локальных объектах. То, каким образом ведет себя в условиях пандемии общество в целом, его подсистемы, институты и когорты, вынуждает по-новому формулировать и аксиоматику, и гипотетику социологических исследований. В пределах настоящей статьи ставится акцент на нескольких тематических фреймах, обостривших свою актуальность в связи со сдвигами в социальной жизни, вызванными пандемией. Первый теоретико-методологический «урок» – это необходимость переосмысления парадигмального соотношения иллюзорности/объективности социального закона. Ибо не секрет, что объективная заражаемость населения находится в тесной связи с интенсивностью генерации распространения различных предрассудков в общественном сознании. Второй «урок» затрагивает дисциплинарный статус социологии медицины, значимость которой в регуляции социального функционирования неизмеримо возросла. В этом отношении восприятие населения как популяции есть своего рода заявка социологии медицины на парадигмальный

* Исследование выполнено при финансовой поддержке РФФИ в рамках научного проекта № 19-011-00365.

статус. Третий «урок» связан с проблемой рациональности социального поведения человека, ибо социальное оформление хода пандемии серьезно пошатнуло уверенность в наличии предиката его, человека, вменяемости. Четвертый «урок» – попытка придать методологический характер подозрениям о сценарном характере разворачивающейся глобальной пандемии. У всякого сценария есть свой Сценарист, которому – условно – есть что сказать о социальных законах вообще и о природе человеческого капитала в частности.

Ключевые слова: конструкт пандемии, рефлект пандемии, социология медицины, человеческий капитал.

Библиографическое описание для цитирования:

Ибрагимов Р.Н. Уроки пандемии: методологические заметки // Идеи и идеалы. – 2021. – Т. 13, № 3, ч. 1. – С. 161–175. – DOI: 10.17212/2075-0862-2021-13.3.1-161-175.

Введение

Бушующая ныне пандемия COVID-19 привела к кризису во многих областях общественной жизни. В экономике ограничительные меры, вводимые правительствами разных стран, приводят к общему спаду и секторальным диспропорциям. В политике эпидемия стала значимым орудием внешнеполитической борьбы и поводом для усиления внутривнутриполитической напряженности [9]. В семейно-бытовых отношениях вынужденная самоизоляция стала суровым испытанием на прочность социального института семьи. В сфере культуры обнажился целый ряд проблем – от востребованности целых отраслей до кризиса общественной морали [2].

Всё вышеупомянутое автоматически породило вызов для общественных наук, и особенно – для социологии. Если в иных областях социальных исследований содержательные пробелы еще можно компенсировать умозрениями, то прирост социологического знания без эмпирических исследований обеспечить попросту невозможно. Но в условиях ограничения очных субъект-объектных коммуникаций применение целого ряда методов и методик либо оказывается полностью неосуществимым, либо требует существенной процедурной коррекции [10]. Самый востребованный прежде очный анкетный опрос стал не просто проблематичным, а даже опасным. Поэтому, например, в ряде подпрограмм нашего исследовательского проекта («Проблемы эффективного использования человеческого капитала в регионе») пришлось срочно перестраивать стратегию и тактику, изыскивать альтернативные методы: интернет-опрос, телефонный опрос, тематические эссе и др.

Но это проблемы инструментального характера. Становится очевидной необходимость парадигмальной коррекции содержания социологиче-

ских представлениях об объекте (объектах). То, каким образом ведет себя в условиях пандемии общество в целом, его подсистемы, институты и когорты, вынуждает по-новому формулировать и аксиоматику, и гипотетику социологических исследований. Вот об этом подробнее.

Урок 1. Рефлект или конструктор?

Для социологического сообщества последние 80 лет – это эпоха победного шествия конструктивизма по умам и практикам [4, с. 81]. Справедливости ради надо отметить, что по социальным практикам это шествие началось гораздо раньше, чем по умам. Еще Александр Македонский, чеканя на монетах свой профиль, интуитивно предвосхитил теорию структуризации [1]. Вряд ли стоит отрицать, что и пандемия COVID-19 фигурирует в общественном сознании, прежде всего, как ментальная конструкция. Подавляющая часть информации об этом делящемся событии у подавляющего числа людей почерпнута из СМИ и социальных сетей. Даже слухи в условиях карантинных мероприятий распространяются между близко знакомыми людьми также с помощью гаджетов и на этом основании могут быть названы сетевыми. Иными словами, пандемия COVID-19 для среднестатистического гражданина – это прежде всего информационный образ. Точнее, образы.

Минуя нюансы, все виды конструкторов «пандемия COVID-19» можно «расфасовать» по двум «корзинам» – по принципу игры «верю – не верю». «Верю» – это конструктор с положительной коннотацией. Для адептов такого мироощущения пандемия COVID-19 существует «в действительности». Хотя сам враг (вирус) незаметен для глаза, но, как говорят эпидемиологи, он проникает через одни части тела и поражает другие.

Носителей такой «положительной» программы легко распознать в социальном пространстве. Как христианина отличает нательный крестик, COVID-неофита – медицинская маска. Этот социальный тип является благодарным и внимательным реципиентом изобильной и регулярной информации о пандемии начиная с простейших месседжей (социальная реклама) и заканчивая интервью (на грани лекций) со специалистами.

Противоположная сторона («не верю») уже получила особое имя. Это социальный тип «COVID-диссидент». Он также легко заметен в социальном пространстве по отсутствию маски на лице. Казалось бы, скептическое отношение к информационной кампании, призванной сплотить общество в «борьбе» с вирусом, мешает признать образ пандемии в сознании этой социальной когорты именно конструктором. Однако это как раз тот случай, когда отсутствие веры – тоже разновидность веры. Продолжая аналогию с религией, COVID-диссиденты – это своего рода гностики, которые с хитрым прищуром посматривают на «тупых масочни-

ков», демонстрируя этой ухмылкой некое тайное знание о «подлинной» реальности.

Действительно, общество – это информационная и, в определенной степени, иллюзорная реальность; и социальная онтология в огромной степени образуется верой в такие иллюзии и технологией (или искусством) внушения такой веры. Казалось бы, места для объективной рефлексии, истины, факта для объективизма как аксиоматической системы вообще не остается.

Но только не в случае пандемии! Подлинная – без кавычек – реальность возникает и фундируется не в телевизоре и не в Instagram, не в магазине и не в автобусе, не в аудитории online и не в аудитории offline. Она возникает и фундируется в «красных зонах» ковидных больниц. Там нет ни COVID-неофитов, ни тем более COVID-диссидентов. Там есть больные средней и большой степени тяжести заболевания. Там нет места «верю» – «не верю», там возникает знание банального эмпирического происхождения. Никакие СМИ, никакое общественное мнение не убедят задыхающегося от пневмонии в том, что он не задыхается. Он уже понял, что объективная реальность, буквально не зависящая от его мнений и ощущений, существует. Это особенно заметно на контрастном примере переболевших и раскаявшихся COVID-диссидентов. Но и в случае попавших в ту же ситуацию COVID-неофитов отличие веры от знания тоже не менее чувствительно.

Возникшее в таких экстремальных условиях объективное знание включает в себя осознание того, что предстоящая объективная реальность социальна по своей природе. COVID-19 не разбирает, кого поразить – субъекта-социолога или объекта-обывателя. Таким образом, реанимация объективистской парадигмы происходит на всех уровнях общественного сознания: и на теоретическом, и на обыденном.

Говорить о полной и безоговорочной победе объективистской парадигмы над конструктивистской, конечно, пока рано. Количество тяжело переболевших «объективистов» еще не так велико, как число собирающих многолюдные митинги диссидентов-конструктивистов. Но и здесь у адептов объективизма появляется неубиваемый козырь: COVID-19 не успокоится, пока популяционный иммунитет не охватит более 75 % населения. На языке социологии это означает: «пока объективистами не станут 75 % респондентов».

Другое дело, что в тяжелой форме COVID-19 переболеют не все. Есть люди, перенесшие болезнь легко и не увидавшие «красных зон». Среди них, естественно, найдутся и COVID-неофиты, и COVID-диссиденты, и промежуточные сомневающиеся. Какова их пропорция, какова динамика изменения этой пропорции, как и зачем исследовать ее – это методологи-

ческие «заморочки» особой социологической дисциплины – социологии медицины. Пока же можно лишь констатировать, что окончательная победа COVID-неофитов над COVID-диссидентами, а в их лицах – объективизма над конструктивизмом, невозможна. И благодаря этому разнообразию у социологии есть предмет.

Другое дело, что в наступивших и наступающих обстоятельствах аргументов у объективистской парадигмы существенно прибавилось, и *сейчас совершенно по-новому необходимо формулировать концепт «объективный социальный закон»*.

Урок 2. Место социологии медицины в системе социального знания

Слово сказано: «популяционный иммунитет». Мы не сообщество, не коммуникативная система, мы – популяция. У англосаксов «народонаселение» и «population» – это одно и то же. А от «популяции» до «стада» – один шаг. Вернее, два, в промежутке еще «паства». Но это – в другом уроке.

Метафора Стада довольно часто звучит в обществоведческом дискурсе. Мол, население – это стадо, государство – Пастух, который его стрижет и охраняет с помощью Овчарок (силовые ведомства). Самые сообразительные и вредные в Стаде – Козлы (нетрудно догадаться, что это интеллигенция). Как и всякий иной методологический образ, метафора Стада в одних случаях срабатывает, в других – нет, в одних случаях полезна, в других – опасна.

Но в коллективном сознании эпидемиологов общество как популяция уже не метафора. Теперь «популяция» – академически политкорректный термин, конструкт, призванный применительно к пандемической ситуации отразить то, что люди повели себя как скоты, а человечество в целом – как стадо. Пастухи-эпидемиологи из каждого утюга вещали неразумным отарам, что надо потерпеть на локдауне, что надо соблюдать дистанцию, носить маску, прививаться. Как об стенку горох! Есть, конечно, приятные исключения. В дрессированной китайской «отаре» доля Козлов – ковид-диссидентов – оказалась меньше, поэтому и с заразой почти справились. В европейских и в российском стадах своенравных Козлов, блеющих о «правах человека», пропорционально больше, сладить с ними труднее, поэтому и конца пандемии не видать.

Как только разговор заходит о социальных пропорциях, начинается прерогатива социологии, в нашем случае – социологии медицины. Действительно, говоря о ней, мы подразумеваем, что это – одна из отраслей социологии, как, например, социология города или образования. В определенной мере это, конечно, так и есть. Все эти специальные отрасли исследуют социальное поведение человека со всеми присущими ему пред-

катами: разумом, свободой выбора, умением планировать и добиваться иллюзорных целей.

Однако целью – и вовсе, как выяснилось, не иллюзорной – социологии является выделение и формулировка социального закона; главной проблемой – объяснить, как из материи произвольных действий и поступков вменяемых на первый взгляд индивидов возникают неумолимые в своей объективности законы истории. Эта парадигмальная установка довлечет над всей социологией и является ее генетическим кодом. Социология города изучает, например, почему люди определенных социальных категорий вынуждены селиться в определенных районах города вопреки их воле и желанию. Социология образования изучает (подчеркиваю: вынужденное, навязанное!) поведение учителей и учеников. Социальный закон – это необходимая и повторяющаяся связь социальных явлений и событий. И чем тотальнее и жестче режим социального существования (мирный, военный, эпидемический и пр.), тем очевиднее симптомы превращения в парадигму частной теории с соответствующим предметом.

В этом отношении социология медицины является отраслью, в наибольшей степени дезавуирующей свободу и вменяемость индивида просто в силу специфики самого предмета: совокупности общественных отношений, возникающих, функционирующих и развивающихся по поводу человеческого здоровья [6, с. 119]. Определений у феномена здоровья множество, и вдаваться в их детализацию мы не станем. Достаточно расфасовать их в две привычные «корзины» – объективистскую и конструктивистскую. Частично (применительно к реакции на пандемию COVID-19) это уже было сделано выше.

Если говорить в целом, здоровье – это физиологическое свойство отдельного человеческого индивида, укладываемое в рамки определенной медицинской нормы. В этом смысле всю человеческую популяцию на данный момент можно разделить на реально здоровых и реально больных. Казалось бы, всё просто: медицина занимается больными, а здоровыми – не занимается. Реально здоровые пусть делают что хотят; мы, врачи и социологи медицины, ими не занимаемся; а вот реально больные – это *пациенты*. И мы ими занимаемся именно как пациентами – как неразумными тварями, обязанными соблюдать дисциплинарные предписания компетентных субъектов. Или, как в случае с социологией, описываем, как твари неразумные соблюдают (или не соблюдают) дисциплинарные предписания или запреты.

Но не для того медицина приобретала статус социального института, чтобы пустить социальную дифференциацию на самотек. Врачи, в отличие от пациентов, точно знают, что *здоровых людей не бывает, бывают только недообследованные*. В настоящий момент образовалось множество темати-

ческих и институциональных лазеек из «мира больных» в «мир здоровых»: профилактика заболеваемости, физкультура и спорт, пропаганда научной медицины, борьба с шарлатанством... Всего не перечислишь. Здоровье – вторая по распространенности тема досужих разговоров после погоды, да и о погоде мы чаще всего говорим лишь в связи с ее воздействием на наш любимый организм.

Всепроникающий характер тематического феномена здоровья отчасти понятен: отсутствие здоровья сопровождается и диагностируется болью, страданием. И феномен боли – еще один «несущий» пазл в институциональной матрице медицины. Третьим системообразующим элементом социоментальной конструкции является, конечно, смерть. В предельном упрощении место медицины в общественной системе объясняется формулой-слоганом: «Медицина нужна, чтобы обеспечить Здоровье, предотвратить Боль и отсрочить Смерть».

Здесь заканчивается сказ про онтологические основания медицины и начинается – про феноменологические. Ибо перечисленные «три слона», на которых держится медицинская вселенная, сотканы либо из релятивистской, либо вовсе из иллюзионистской материи. Релятивистским, например, является самое общеупотребимое определение здоровья: утверждая некие «рамки» или «параметры», мы подразумеваем, что за их пределами притаилась Боль. Не только глупый пациент, но и мудрый врач обнаруживают поражение здоровья через симптомы.

Но еще более изощренно выстроена феноменология Смерти. Коммуникативный месседж социального института медицины, конечно, не содержит прямого обещания победить Смерть. Однако пациентская публика постоянно держится в курсе неустанных поисков эликсира бессмертия, т. е. средства, способного отодвинуть или вовсе победить Смерть (см. подробнее [7]).

Пандемия существенно прибавила медицине онтологического флера, но усугубила тем самым антагонизм масштабов. То, что на микросоциальном уровне является индивидуальным гуманитарным подвигом отдельного врача, на институциональном уровне превращается в *социальный шантаж*.

Здесь самое время поразмыслить о том, чем занимается наука вообще и социология (социология медицины) в частности: поиском истины или упражнением в политкорректности? О том, что социальный шантаж существует в действительности, доподлинно знают не только представители экспертного сообщества, но и самые обычные люди. Это не эксперты. А эти самые обычные люди, например, избегают вступления в официальные брачные отношения, понимая, что институт легального брака в будущем послужит для государства и делегированных им инстанций – школы, социальных служб, правоохранительных органов – орудием принуждения

к каким-либо формам поведения, поводом для обременения избыточными или вовсе невыполнимыми обязанностями (например, не отрывая глаз следить за поведением шаловливых детей) и ответственностью. Будь это индивиды, а не институты, мы с полным правом назвали бы выстраивание таких отношений шантажом. Но как только к слову «шантаж» пристыковывается предикат «социальный», экспертное сообщество тут же одолевает схоластическая стыдливость: ни в одном из социологических словарей такого понятия нет, хотя, повторюсь, о его объективном (!) существовании и распространённости знают и реагируют на него социальным поведением все.

Итак, *социальный шантаж – это принуждение индивидов, социальных групп и институтов (объектов) к определенным формам социального поведения. Рычагом, инструментом этого принуждения является угроза аксиологическим предикатам объектов со стороны другой социальной инстанции (субъекта)*. Если конкретизацией Социального Шантажиста выступает медицина как социальный институт, инструментом выступает устрашение Болью и Смертью. В свою очередь, Здоровье как «цель» – это также инструмент социального шантажа («пряником»), поскольку в этом качестве оно – фантом массового сознания, порождающий тем не менее вполне реальное социальное поведение вполне реальных людей.

В этой, конструктивистской, ипостаси медицина как институт и корпорация распространяет свои полномочия не на «больных» только, а на всё население, на всю популяцию целиком. И пандемия существенно добавляет оснований для такой предметно-методологической экспансии. Но, коль скоро дело обстоит таким образом, в организационном отношении 1) *медицина сама отчасти становится социологией*, и 2) *социология медицины из локальной теории превращается в парадигму*. И то и другое уже существовало как потенция, пандемия лишь обнажила тенденцию. Теперь истины экономической или политической теории имеют право на существование, лишь будучи подкреплены санкцией эпидемиологической социологии...

Урок 3. Респондент постэпидемической эпохи: штрихи к социальному портрету

Действительно: проявит человек себя экономическим субъектом или не проявит, проще говоря, выйдет он на работу или нет, зависит от того, объявлен в регионе или населенном пункте локдаун или не объявлен. То же самое в сфере политики, культуры, в социальной сфере. Выход на акцию протеста в условиях карантинных ограничений – это проявление сознательной активности или, наоборот, политической несознательности? Даже если гонения на участников демонстраций «за Навального» или «против Лукашенко» происходили под надуманным предлогом. Само существование этого предлога – пандемические ограничения – наделяет его при-

знаками легальности и официальности. А его формулировка и легитимация по большей части есть прерогатива санитарно-эпидемиологического «отдела» социального института медицины.

Теперь человек, даже если он думает, что он не пациент, он всё равно пациент. А Пациент, согласно конструирующему взгляду «с той стороны баррикады», невменяем, даже если он вменяем. И, поскольку полномочия медико-социологического подхода распространяются на всю генеральную совокупность, «ноэма невменяемости» также грозит перерасти в методологический принцип [3, с. 154].

Данная сентенция не особенно нова. Разочарование в рациональности человека продолжалось на протяжении всего XX века и выливалось в самые разнообразные формы – от кубического абстракционизма Пикассо до мотивации фашистов, разбомбивших Гернику. Проявилось оно и в методологии социологических исследований. По моим наблюдениям, мизантропия у социологов – очень частая профессиональная деформация. Она особенно обостряется во время обсчета анкет, когда из-за бестолковости респондентов приходится выбраковывать даже искусно скомпонованные анкеты.

Тем не менее гласные и негласные правила до сих пор служат рамками методологически допустимого. К таким правилам можно отнести презумпции: «всякий респондент рационален, пока не доказано обратное», «всякий респондент честен, пока не доказано обратное». Обратное уже многократно доказано; уже давно практикуются проверочные и ассоциативные вопросы в анкетировании; само анкетирование уже давно упаковывается в кейсы с другими инструментами для повышения надежности результатов. Социальное поведение публики в условиях пандемии лишний раз показывает, что избавление социологии от предрассудков Просвещения – это лишь вопрос времени. В сфере методологических установок и процедур это касается глубины и масштабов преобразований. Если представитель генеральной совокупности не отличается рациональностью, то нет необходимости выстраивать коммуникацию с ним на основании принципов честности и откровенности. Тараканы и не должны быть умнее энтомолога.

Урок 4. Человеческий капитал и шестое доказательство бытия Божия

Выше уже неоднократно использовались религиозные термины: «неофиты», «гностики» и т. п. Это не случайно. Поводом и основанием для нижеследующей рискованной гипотезы служит очевидный *сценарный характер* происходящей пандемии, как если бы Некто Всемогущий заблаговременно и целенаправленно вводил в формулу функционирования человечества новые параметры, факторы и переменные.

Надо сказать, что в экспертном социолого-эпидемиологическом дискурсе постоянно звучат метафорические выражения вроде «в ходе мутации вирус подбирает...», «природа постоянно создает эпидемические угрозы...» и т. п. Ириной Лионский, включившись в этот дискурс, немедленно и безошибочно определил бы их как пантеистическую ересь. А пантеизм, в свою очередь, есть философия, близко родственная гнозису. Поэтому применение гностической терминологии, символики и контента в рамках нашей темы считаю вполне допустимым.

Напомню: гностицизм зиждется на идее неполноценности Творца. В чём именно заключается неполноценность? Версий множество, что порождает и порождает до сих пор неутомимые творческие поиски, причем даже за пределами теологии и философии. Например, практически все романы В. Пелевина – это упражнения в создании новых версий гностицизма. Поэтому не будет слишком экстравагантным сформулировать еще одну, социолого-методологическую.

Итак, отталкиваясь от наблюдаемой сценарности настоящей и прошлых эпидемий, можно считать, что Творец есть Условный Социолог-Экспериментатор, причем экспериментатор-неудачник, поскольку рабочие гипотезы Его медико-социологических экспериментов не подтверждаются, а их ход постоянно отклонялся от запланированного.

Естественные эксперименты встречаются в истории неоднократно. Помимо пандемии COVID-19 упомяну лишь два. Первый – Великая Чума XIV века. Не секрет, что принесли ее из Китая в Крым кочевники, откуда она перебралась в Венецию и, наконец, в Европу. Не секрет также, что среди китайцев и монголов, а также, возвратом из Европы, среди славян Великая Чума не произвела такого опустошения, как в Западной Европе. Причин называют несколько, вплоть до пассионарности («После эпидемии люди, потерявшие близких, были в шоке, но среди пассионариев ре-адаптация шла быстрее; они восстанавливали семьи и хозяйство, а субпассионарии оплакивали свою судьбу» [5, с. 697]). Но наиболее очевидные две – концентрация населения и неблагоприятная санитария.

Подробнее. Нелюбовь Господа к большим городам прямо зафиксирована в Библии: стоит людям скучиться, они тут же начинают возводить башни или впадают в содомский грех. И наоборот: кочевники и славяне расселялись, рассредоточивались по территории более равномерно, что препятствовало шквальному протеканию пандемии чумы. Для Руси монгольского периода самым ощутимым уроном была смерть великого князя Симеона Гордого, что вполне объяснимо обозначенной причиной. Делаем вывод: посыл Условного Экспериментатора – «Не кучкуйтесь!».

Эпоха Треченто в Европе знаменуется бурным ростом населения, экономического и политического значения городов. Население всегда ми-

грировало туда в погоне за экономическими предпочтениями, но теперь, в XIV веке, еще и за политическими, гражданскими («горожанскими») свободами, что только интенсифицировало процесс. Высокомерное пренебрежение «деревенщинами» как раз из тех времен. И оно было бы оправданным, если бы не вторая причина.

Именно в городах уровень санитарной культуры оставлял желать лучшего по сравнению с селом. И ладно бы не знали. Но ведь Условный Экспериментатор через крестоносцев и паломников уже 200 лет передавал испытуемым: «Надо, надо умываться по утрам и вечерам!» Но до европейцев максима «Чистота – залог здоровья» дошла только в XIX веке (в отличие от России, где баня изначально была элементом социокультурной матрицы). Результат эксперимента для Европы – отрицательный и неожиданный, поскольку Великая Чума взвинтила цену на труд поредевших пролетариев и тем самым подготовила почву для капитализма.

Второй Социологический Эксперимент относится к современности. Его сценарность обусловлена почти стопроцентной адресностью. Условный Экспериментатор издревле честно предупреждал: «Содом и Гоморра – неправильные социальные модели, одумайтесь!» Люди лицемерно присмирели, но тайком и время от времени грешили. А во время сексуальной революции 1960–1979 годов как с цепи сорвались. Суть Условного Эксперимента заключалась в том, чтобы впрыснуть человечеству инфекцию, которая освободила бы его от гомосексуалистов и героиновых наркоманов. Человечество назвало инфекцию СПИДом.

Однако обнаружение и название – единственное, что можно было бы отнести в категорию «успех». В остальном же генеральная совокупность повела себя как обычно, т. е. непредсказуемо и наперекор. Медицина бросилась на поиски лекарства (не оконченные и до сих пор), попутно перезаражив СПИДом кучу остальных нормальных людей; гомосексуалисты и наркоманы демонстративно заломили руки, возопив: «Мы и так страдаем, а вы (т. е. остальные нормальные люди) нас стигматизируете и дискриминируете!»; остальные нормальные люди бросились их жалеть и толерантно поддерживать обнаглевших ЛГБТ. Которые, надо заметить, всё так же концентрируются в больших городах.

Наконец, третий Эксперимент – пандемия COVID-19. Наша гипотеза состоит в том, что Господь как Условный Экспериментатор включился в дискуссию о природе человеческого капитала и в качестве аргумента предложил очередной пандемический эксперимент с ясно читаемым адресатом. Напомню, в Программе ООН заложена методология расчета степени «человеческого развития» той или иной страны, которая предполагает соединение нескольких параметров, среди которых важную роль играет такой показатель, как «ожидаемая продолжительность жизни». Обоснование

необходимости учета этого параметра выглядит на первый взгляд логично: чем лучше качество жизни вообще и медицинского обслуживания населения в частности, тем дольше живут люди.

Однако сомнения в целесообразности самого этого параметра или в столь прямом и простом его использовании высказываются и множатся. Самое простое: чем больше в обществе доля людей старших возрастных категорий, тем больше сил и средств потребует их обслуживание от сокращающегося младшего поколения, что, в свою очередь, затрудняет, а не интенсифицирует развитие человеческого капитала.

Условный Социолог-Экспериментатор не мог удержаться в стороне от дискуссии и в качестве аргумента предложил наглядный эксперимент: впрыснул в популяцию инфекцию, наиболее опасную для самой возрастной ее, популяции, части. Свобода воли, которая была привходящим условием экспериментальной модели во всех трех Экспериментах, на этот раз вылилась в антиковидные беспорядки и прочие пофигизмы, что в целом отвечало Рабочей Гипотезе. Но и на этот раз течение Эксперимента претерпело незапланированные отклонения – и именно в сфере генерации и эффективного использования человеческого капитала [8, с. 317]. Медицина, как обычно, бросилась на поиски лекарства; власти, даже те, что поначалу склонялись к «естественному» сценарию протекания пандемии, бросились спасать возрастную часть популяции, настаивая тем самым на прежней формуле расчета индекса человеческого развития.

Мы преднамеренно не использовали в качестве аргумента факт эрозии традиционных религиозных институтов – это свидетельствовало бы о том, что Экспериментатор не условен, а вполне реален. Нет, мы ограничиваемся лишь тем, что Он – это полезное методологическое допущение, позволяющее усмотреть в калейдоскопе стохастических социальных процессов элемент целенаправленности и целесообразности.

Заключение

Пандемия еще продолжается и, возможно, преподаст нам какие-то новые уроки. Да и те, о которых сказано выше, далеко не единственные даже в рамках социологии. Существенные сдвиги произошли в методике и технике эмпирических исследований. Например, в рамках проекта, посвященного проблематике человеческого капитала в регионе, классическое очное анкетирование пришлось заменять методологическими и методикотехническими альтернативами; применять компьютерный, телефонный, письменный форматы сбора информации. Что уж говорить о содержательной стороне пандемической проблематики! Новые идеи, концептуальные решения по этому поводу поступают с ураганной скоростью. Здесь же мы постарались ограничиться лишь проблемами и попытками решения

(уроками) общих методологических проблем, да и то – в несколько пунктирном, «заявительном» порядке. Каждый из артикулированных уроков заслуживает отдельной и более подробной проработки, что и планируется в будущем.

Литература

1. Аверс и реверс истории: каталог выставки / редкол.: А.В. Митяева и др. – М.: Международный нумизматический клуб, 2016. – 216 с.
2. Аузан А.А. Пандемия COVID-19 – это плата за глобализацию / интервью О. Орловой. – URL: https://elementy.ru/nauchno-populyarnaya_biblioteka/435314/Aleksandr_Auzan_Pandemiya_COVID19_eto_plata_za_globalizatsiyu (дата обращения: 25.08.2021).
3. Барбашина Э.В. Проблемы медицинского нарратива // Идеи и идеалы. – 2020. – Т. 12, № 3, ч. 1. – С. 152–163. – DOI: 10.17212/2075-0862-2020-12.3.1-152-163.
4. Вахштайн В.С. Революция и реакция: об истоках объективно-ориентированной социологии // Логос. – 2017. – № 1 (116). – С. 41–84.
5. Гумилев А.Н. Древняя Русь и Великая степь. – М.: АСТ, 2008. – 839 с.
6. Дмитриева Е.В., Фролов С.А. Социология здоровья: от теории к практике (на примере реализации коммуникативной программы «СМС маме») // Социологические исследования. – 2020. – № 7. – С. 118–127. – DOI: 10.31857/S013216250010025-0.
7. Ибрагимов Р.Н. Священная медицина. Заметки о феноменологии страдания // Вопросы философии: сборник статей докторантов, аспирантов, соискателей и молодых ученых МПУ. – М.: Народный учитель, 2001. – Вып. 6. – С. 54–91.
8. Стукаленко Е.А., Мосина В.С. Уровень человеческого капитала как фактор развития цифровой экономики в России // Идеи и идеалы. – 2020. – Т. 12, № 2, ч. 2. – С. 297–321.
9. Шваб К., Маллере Т. COVID-19: Великая перезагрузка (The great reset). – Колоньи, Женева: Всемирный экономический форум, 2020. – 212 с.
10. Шитлов А.В. Возвращение домой. Заметки из самоизоляции // Социологические исследования. – 2020. – № 8. – С. 135–144.

Статья поступила в редакцию 13.04.2021.

Статья прошла рецензирование 30.04.2021.

DOI: 10.17212/2075-0862-2021-13.3.1-161-175

LESSONS FROM THE PANDEMIC: METHODOLOGICAL NOTES*

Ibragimov Radiy,*Dr. of Sc. (Philosophy), Associate Professor,**Professor at the Department of Management,**N.F. Katanov Khakass State University,**90 Lenin Street, Abakan, 655000, Republic of Khakassia, Russian Federation*

ORCID: 0000-0002-6130-0598

SPIN-code (RSCI): 4211-8202

AuthorID (RSCI): 329079

dison1@mail.ru

Abstract

Pandemic COVID-19 affected the crisis in many areas of public life – in the economy, politics, family, consumer relations, and culture. It has become a challenge for social sciences, especially for sociology. If in other areas of social research, the meaningful gaps can still be compensated by speculations, the increase in sociological knowledge without empirical research is simply impossible. But in the face of restriction of full-time communications, the use of a number of methods and techniques is either completely impracticable or requires significant procedural correction. In addition, the need to correct the content of sociological representation of the total and local objects becomes obvious. The way, the society as a whole, its subsystems, institutes and cohorts, face the pandemic, requires reformulating the axiomatics, and hypothesis of sociological research. Within the frames of this article, the author focuses on several themes, which relevance is aggravated with shifts in social life caused by the pandemic. The first theoretical and methodological “lesson” is the need to rethink the paradigmatic ratio of illusion / objectivity of social law, since there is no secret that the objective contamination of the population is in close connection with the intensity of generating the spread of various prejudices in the public consciousness. The second “lesson” affects the disciplinary status of sociology of medicine, the significance of which in the regulation of social functioning has immeasurably increased. In this regard, the perception of people as a population is a kind of demand for the paradigm status in terms of the sociology of medicine. The third “lesson” is associated with the problem of the rationality of social behavior of a person, because the social design of the pandemic stroke seriously shakes confidence in the sanity of a man. The fourth “lesson” is an attempt to bring in methodological character into the suspicion of the scenario nature of the unfolding global pandemic. Any scenario has its own scriptwriter who has something to say about social laws in general and about the nature of human capital in particular.

Keywords: pandemic construct, pandemic reflex, sociology of medicine, human capital.

* The reported study was funded by RFBR according to the research project № 19-011-00365.

Bibliographic description for citation:

Ibragimov R. Lessons from the Pandemic: Methodological Notes. *Idei i idealy = Ideas and Ideals*, 2021, vol. 13, iss. 3, pt. 1, pp. 161–175. DOI: 10.17212/2075-0862-2021-13.3.1-161-175.

References

1. Mityaeva A.V., ed. *Avers i revers istorii: katalog vystavki* [Avers and Reverse of the Hitorie]. Moscow, Mezhdunarodnyi numizmaticheskii klub Publ., 2016. 216 p.
2. Auzan A.A. *Pandemiya COVID-19 – eto plata za globalizatsiyu* [Pandemic COVID-19 is a fee for globalization]. Interview by O. Orlova. Available at: https://elementy.ru/nauchno-populyarnaya_biblioteka/435314/Aleksandr_Auzan_Pandemiya_COVID19_eto_plata_za_globalizatsiyu (accessed 25.08.2021).
3. Barbashina E.V. Problemy meditsinskogo narrativa [The Problems of Medical Narrative]. *Idei i idealy = Ideas and Ideals*, 2020, vol. 12, iss. 3, pt. 1, pp. 152–163. DOI: 10.17212/2075-0862-2020-12.3.1-152-163.
4. Vakhstayn V.S. Revolyutsiya i reaktsiya: ob istokakh ob’ektivno-orientirovannoi sotsiologii [Revolution and reaction: on the origins of object-oriented sociology]. *Logos*, 2017, no. 1 (116), pp. 41–84. (In Russian).
5. Gumilev L.N. *Drevnyaya Rus’ i Velikaya step’* [Ancient Rus and the Great Steppe]. Moscow, AST Publ., 2008. 839 p.
6. Dmitrieva E.V., Frolov S.A. Sotsiologiya zdorov’ya: ot teorii k praktike (na primere realizatsii kommunikativnoi programmy “SMS mama”) [Sociology of health: from theory to practice (the Case of ‘SMS for Mama’ Communicative Program Realization)]. *Sotsiologicheskie issledovaniya = Sociological Studies*, 2020, no. 7, pp. 118–127. DOI: 10.31857/S013216250010025-0.
7. Ibragimov R.N. Svyashchennaya meditsina. Zametki o fenomenologii stradaniya [Sacred medicine. Notes on the phenomenology of suffering]. *Voprosy filosofii: sbornik statei doktorantov, aspirantov, soiskatelei i molodykh uchennykh MPU* [Questions of Philosophy: a collection of articles of doctoral students, postgraduates, applicants and young scientists of the MPU]. Moscow, Narodnyi uchitel’ Publ., 2001, iss. 6, pp. 54–91.
8. Stukalenko E.A., Mosina V.S. Uroven’ chelovecheskogo kapitala kak faktor razvitiya tsifrovoi ekonomiki v Rossii [The level of human capital as a factor of digital economy development in Russia]. *Idei i idealy = Ideas and Ideals*, 2020, vol. 12, iss. 2, pt. 2, pp. 297–321. DOI: 10.17212/2075-0862-2020-12.2.2-297-321.
9. Schwab K., Malleret T. *COVID-19: Velikaya perezagruzka* [COVID-19: The great reset]. Cologny/Geneva, Switzerland, World Economic Forum, 2020. 212 p. (In Russian).
10. Shipilov A.V. Vozvrashchenie domoi. Zametki iz samoizolyatsii [Homecoming. Notes from self-insulation]. *Sotsiologicheskie issledovaniya = Sociological Studies*, 2020, no. 8, pp. 135–144.

The article was received on 13.04.2021.

The article was reviewed on 30.04.2021.