

ДОВЕРИЕ ВРАЧУ В УСЛОВИЯХ ЦИФРОВИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

*Богомягкова Елена Сергеевна
(Санкт-Петербургский государственный университет)*

Исследование выполнено при финансовой поддержке Российского научного фонда (РНФ) в рамках научного проекта № 21-18-00125.

Трансформация социальных институтов в условиях цифровизации оказывается в числе наиболее острых вопросов как социологической науки, так и социальной практики. Сегодня использование Интернета и социальных сетей перестает быть экзотикой, доступной лишь избранным, а превращается в рутину современного человека [2]. С помощью онлайн-ресурсов пользователи совершают покупки, взаимодействуют с органами государственной власти, получают образование, ищут работу и делают многое другое. Самыми популярными вариантами использования «цифры» остаются общение и развлечения. Согласно данным ВЦИОМ, по состоянию на май 2023 г., 84% россиян пользуются Интернетом и 74% делают это ежедневно [3]. Список жизненных сфер, где применение интернет-технологий приобретает характер повседневных практик, неуклонно расширяется, и одной из них становится забота о здоровье.

Термином «d-Health» или «цифровое здравоохранение» обозначают спектр новых практик, опосредованных цифровыми инновациями, возникающих в поле сохранения и поддержания здоровья и направленных как на оказание медицинской помощи, так и на предоставление пациентам возможностей для самостоятельной заботы о себе и обмена опытом в вопросах сохранения здоровья и профилактики заболеваний. К таким практикам относятся цифровой селф-трекинг, телемедицина, создание электронных медицинских карт, участие в специализированных сообществах в социальных сетях, созданных вокруг различных недугов, электронная запись на прием к врачу и многое другое. В качестве ключевых целей цифровизации здравоохранения видятся обеспечение доступа к медицинской помощи для разных социальных групп, оптимизация принятия медицинских решений и облегчение профилактики заболеваний, что в дальнейшем должно привести к улучшению здоровья и качества жизни населения в целом. Технологии Web 2.0 рассматриваются и как новые инструменты, облегчающие представителям здравоохранения выстраивание отношений с пациентами и поощрение их к самостоятельной заботе о себе [1].

Одним из основных рисков, который называется при обсуждении перспектив и проблем d-Health, является утрата доверия официальному здравоохранению. Нередко именно с недоверием врачам институциональной медицины связывается всплеск интереса к цифровым инновациям среди пользователей-пациентов. Получив доступ к гаджетам и онлайн-ресурсам, открывающим возможности получения медицинской информации и помощи вне института здравоохранения, они могут подвергать сомнению врачебные диагнозы и назначения. Иными словами, все большее беспокойство как ученых, так и практиков вызывает возникающие противоречия и расхождения между официальным здравоохранением и использованием Интернета и социальных сетей, которые рассматриваются как альтернатива получению медицинской помощи. Вместе с тем связь между (не)доверием врачам и использованием технологических инноваций не очевидна. Неясно, каким источникам медицинской информации и помощи пациенты-пользователи доверяют и к каким прибегают в своей повседневной жизни. С опорой на результаты эмпирического исследования мы постараемся описать распределение доверия между разными игроками в поле цифрового здравоохранения.

Для выявления степени доверия различным источникам информации и помощи в 2021 г. при помощи Ресурсного центра Научного парка СПбГУ «Социологические и интернет-исследования» (Проект № 106-21779) был проведен телефонный опрос жителей Санкт-Петербурга. Репрезентативность обеспечивалась квотной выборкой по критериям пола и возраста. Данные были обработаны при помощи программы SPSS Statistics (ver. 23) с применением корреляционного анализа (критерии Спирмена, Пирсона). P (Sig) < 0,05 была принята значимой. На первом этапе в исследовании приняли участие информанты в возрасте от 18 до 78 лет, среди них 25 мужчин и 65 женщин. Средний возраст – 37,7 лет. Респондентами телефонного опроса стал 861 человек, среди которых 56,2% женщин и 43,8% мужчин. Из общего числа опрошенных на втором этапе 21,7% принадлежат к группе 18-29 лет, 19,9% – 30-39 лет, 15,8% – 40-49 лет, 17,7% – 50-59 лет, 25,0% – 60 лет и старше. Около половины (47,9%) участников исследования имеют высшее образование, 45,6% состоят в зарегистрированном браке. 51,7% респондентов отметили, что имеют хронические заболевания.

Согласно результатам исследования, Интернету как источнику медицинской информации доверяют 25,6% петербуржцев (сумма ответов «полностью доверяю» и «скорее доверяю»), гаджетам и мобильным приложениям – 28,2%, участникам специализированных сообществ – 18,9%, медицинским блогерам – 8,0% (см. Табл. 1). При этом в сравнении с технологиями в наибольшей степени респонденты доверяют врачам государственных (20,3% полностью и 53% частично) и частных учреждений (12,7% и 46,4% соответственно). О достаточно высоком доверии институциональной медицине свидетельствует и то, что лишь 14,9% респондентов приходилось перепроверять поставленный диагноз в течение последнего года. Даже советы родственников, друзей, знакомых опережают «цифровых помощников» – 9,8% доверяют полностью и еще 26,7% – частично. Однако, лидирующие позиции занимает доверие личному опыту – почти половина опрошенных (49,7%) доверяют ему полностью и еще 38,4% скорее доверяют. Таким образом, несмотря на обилие источников информации о здоровье и стратегиях лечения – как традиционных, так и цифровых, респонденты склонны, прежде всего, полагаться на самих себя – свои знания и навыки, получаемые как при взаимодействии с врачами и «сарафанным радио», так и в результате успешных или не очень предыдущих попыток совладания с болезнью.

Таблица 1

Доверие источникам медицинской информации

	Полностью доверяю	Скорее доверяю	Скорее не доверяю	Полностью не доверяю	Затрудняюсь ответить
Медицинским специалистам в государственных учреждениях здравоохранения	20,3	53,0	13,9	6,6	6,3
Медицинским специалистам в частных учреждениях здравоохранения	12,7	46,4	15,4	10,6	15,0
Советам родственников, друзей, знакомых	9,8	26,7	35,2	19,6	8,7
Своему личному опыту	49,7	38,4	6,0	2,4	3,5

Медицинской информации из Интернета	3,0	22,6	34,8	24,2	15,4
Телепередачам, посвященным вопросам здоровья	4,0	15,5	23,2	39,5	17,8
Мобильным приложениям, смарт-часам, фитнес-браслетам, с помощью которых Вы отслеживаете состояние своего организма	7,5	20,7	14,8	23,3	31,7
Блогерам	1,2	6,8	21,7	50,7	19,6
Участникам специализированных сетевых сообществ, которые делятся опытом выздоровления или жизни с недугом	2,8	16,1	24,3	29,2	27,6

Достаточно ожидаемо, что обращение к тем или иным источникам связано с доверием им: например, те, кто доверяют телевидению как источнику сведений о здоровье, чаще смотрят ТВ-передачи, и наоборот (критерий Пирсона симм. 0,473, Sig.=0,00). В случае с Интернетом этот показатель составляет 0,339 (здесь и далее если не указано иное, критерий Спирмена, $p < 0,01$), с устройствами для цифрового селф-трекинга 0,517, а с подпиской на медицинских блогеров 0,403. Те, кто доверяет участникам сетевых онлайн-сообществ, не только склонны чаще их посещать (критерий Пирсона симм. 0,345, Sig.=0,00), но и доверять медицинским блогерам (критерий Пирсона симм. 0,435, Sig.=0,00).

В результате факторного анализа (с вращением по методу Varimax) вопросов о доверии различным источникам информации о здоровье имеющиеся переменные удалось сгруппировать в три фактора (названия условные): «доверие институциональной медицине», «доверие цифровым технологиям», «доверие традиционным информационным источникам». Так, мы можем полагать, что те, кто доверяет информации от врачей в государственных учреждениях, скорее всего, будут доверять данным от любых медицинских специалистов. Те, кто доверяет сведениям из Интернета, будут доверять и показателям цифровых гаджетов, информации от блогеров и участников специализированных сетевых сообществ. И, наконец, «доверие традиционным источникам» обнаруживается в доверии телевидению, знакомым и друзьям, а также личному опыту. Проявление одного фактора в случае каждого конкретного респондента не исключает проявления другого, хотя, вероятно, интенсивность подобного выражения будет различна.

Несмотря на то, что потребление цифрового медицинского контента и доверие врачам институциональной медицины кажутся взаимоисключающими феноменами, статистических подтверждений данного факта в ходе исследования мы не обнаружили.

Нет ни положительной, ни отрицательной связи между доверием врачам и использованием Интернета, социальных сетей, медицинских блогеров в качестве источников медицинской информации и помощи. При достаточно высокой степени доверия специалистам здравоохранения, выявленной в результате анализа данных, пользователи-пациенты обращаются к цифровым ресурсам в поисках различных сведений о здоровье и болезни, а также за поддержкой и помощью. Таким образом, институциональное здравоохранение и Интернет-медицина, выступают, скорее, не как альтернативные, а как параллельные сферы, обращение к которым может происходить как одновременно, так и последовательно, практики могут чередоваться и комбинироваться в различных вариантах, а в результате забота о здоровье реализуется как в онлайн-, так и в офлайн-реальностях.

1. Wald H. S., Dube C. E., Anthony D.C. *Untangling the Web – the Impact of Internet Use on Health Care and the Physician-Patient Relationship* // *Patient Education and Counseling*. 2007. №68 (3). P. 218–224.
2. Иванов Д.В. Интернет-коммуникации как социальная рутина в российских мегаполисах // *Социология науки и технологий*. 2022. Т. 13. № 1. С. 97–115.
3. *Пользование Интернетом // Ресурсы ВЦИОМ.* URL: <https://wciom.ru/ratings/polzovanie-internetom?ysclid=liozb3hsg6158105877> (дата обращения 10.10.2023).

ЭМОЦИИ ИССЛЕДОВАТЕЛЯ КАК ФАКТОР ФОРМИРОВАНИЯ ПРОЦЕССА И РЕЗУЛЬТАТОВ НАУЧНЫХ И ПРАКТИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ: ПОДХОДЫ И РЕШЕНИЯ

**Болотина Александра
(РАНХиГС)**

Статья выполнена в рамках научно-исследовательской работы Научно-исследовательского Центра социологических исследований ФСФ ИОН РАНХиГС № 10.19-2023-1 "Аффективный поворот в социологии: модели исследования коллективных эмоций в социальных группах и профессиональных сообществах"

Эмоциональный или аффективный поворот в социологии имеет уже заметную историю, - ориентируясь на труды классиков направления, отчет можно вести приблизительно с 1975 года. [см. 22] Вместе с тем, связь основных идей и акцентов этого направления с вопросами методологии и методики социологического исследования не является проработанной.

Признание эмоций значимым аспектом социального действия и взаимодействия неизбежно ведет к необходимости переосмысления научной и исследовательской деятельности, понятой как деятельности социальной, с учетом её эмоционального измерения.

Эмоциональный поворот привел к тому, что неизбежность наличия эмоциональной составляющей научной и исследовательской деятельности (с некоторыми оговорками) стала общим местом. Произошло преодоление, размывание традиционной для западной мысли вообще и для долгое время доминирующего в философии и методологии науки позитивизма в частности, дихотомии рационального и нерационального, в рамках которой наука принадлежала к первому полюсу, а эмоции числились за вторым, что делало невозможным их легитимную встречу в процессе научного исследования. [6; 9] Мы больше не позитивисты и не верим в возможность изоляции рационального от