



УДК 316

DOI: 10.47619/2713-2617.zm.2024.v.5i2;150-156

Прикладные социальные исследования в системе здравоохранения: новые формы и смыслы междисциплинарности

И.В. Богдан

Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы, 115088, Россия, г. Москва, ул. Шарикоподшипниковская, д. 9

Аннотация

Материал посвящен итогам V юбилейного форума с международным участием «Социология здоровья: новые формы междисциплинарной синергии», который прошел в конце 2023 г. На материалах форума рассмотрены актуальные дискуссии в области использования подходов социальных исследований в организации здравоохранения. Среди затронутых тематик – вопросы важности и техник реализации междисциплинарных подходов, появление новых и осмысление старых трендов цифровизации в здравоохранении (нейросети, новые исследовательские методы, геймификация, трансформация коммуникаций), внимание к проблематике отдельных уязвимых групп населения, таких как старшее поколение или люди с особенностями здоровья, повышенное внимание к вопросам ментального здоровья и другие. Форум предлагал новые формы для междисциплинарного диалога, соединяя классические научные секции с более новыми форматами, такими как подключения из иммерсивных пространств. Высокая оценка форума по результатам опроса слушателей показала соответствие мероприятия запросам аудитории.

Ключевые слова: форум; социология; цифровизация; нейросети; геймификация; социальные медиа; организация здравоохранения; междисциплинарность

Для цитирования: Богдан, И.В. Прикладные социальные исследования в системе здравоохранения: новые формы и смыслы междисциплинарности / И.В. Богдан // Здоровье мегаполиса. – 2024. – Т. 5, вып. 2. – С. 150–156. – DOI: 10.47619/2713-2617.zm.2024.v.5i2;150-156

UDC 316
DOI: 10.47619/2713-2617.zm.2024.v.5i2;150-156

Applied Social Research in the Healthcare System: New Forms and Meanings of Interdisciplinarity

I.V. Bogdan

Research Institute for Healthcare Organization and Medical Management of Moscow Healthcare Department,
9, Sharikopodshipnikovskaya ul., Moscow, 115088, Russian Federation

Abstract

This article provides a summary of the V Anniversary Forum with International Participation “Sociology of Health: New Forms of Interdisciplinary Synergy,” which took place at the end of 2023. Based on the materials of the Forum, topical issues in the field of applying social research methodologies to healthcare organization are observed. Among them are such topics as the value and strategies for applying interdisciplinary approaches, the emergence of new trends and understanding of old ones in healthcare digitalization (neural networks, new research methods, gamification, transformation of communication), focusing on certain vulnerable population groups, e.g., the senior population and their health, increasing attention to mental health issues, etc. The Forum offered new forms of interdisciplinary dialogue, connecting standard scientific sections with novel ideas such as immersive spaces. According to survey results, the event was highly appreciated by listeners, showing how well it matched their interests.

Keywords: forum; sociology; digitalization; neural network, gamification; social media; healthcare organization; interdisciplinarity

For citation: Bogdan I.V. Applied Social Research in the Healthcare System: New Forms and Meanings of Interdisciplinarity. *City Healthcare*. 2024, vol. 5, iss. 2, pp. 150-156. – DOI: 10.47619/2713-2617.zm.2024.v.5i2;150-156

Введение

В конце ноября 2023 г. прошел пятый юбилейный форум с международным участием «Социология здоровья: новые формы междисциплинарной синергии», организованный ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ» по поручению Департамента здравоохранения города Москвы. Миссия форума уже пятый год неизменно состоит в развитии конструктивного, прикладного диалога между экспертами в области социогуманитарных наук и организаторами здравоохранения, популяризации применения социогуманитарных подходов в интересах управления здравоохранением и распространения лучших практик в данной области.

В духе поиска современными социальными науками новых возможностей коммуникации в 2023 г. форум искал новые формы и смыслы для дискуссий. Форум проходил в течение двух дней: первый день был посвящен диалогу «эксперты – экспертам» и основным профессиональным трендам, второй день – «эксперты – людям» – проходил в более неформальной манере и был посвящен в основном различным уязвимым группам населения.

Тематика междисциплинарного подхода пронизывала форум, который начался с пленарного заседания на тему «Междисциплинарная антихрупкость системы здравоохранения». Можно сказать, что в целом тематика антихрупкости крайне актуальна для нашей страны сегодня, так как ввиду текущих социальных вызовов перед системой здравоохранения нашей страны стоит задача не просто перед ними устоять, но и найти ресурсы для того, чтобы стать сильнее (что, собственно, и составляет суть концепта антихрупкости).

Помимо собственно междисциплинарности (Н.Ф. де Баррос, Университет Кампинаса, Бразилия) и поиска путей объединения противоположностей, таких как «цифровое – личное» (И.В. Богдан, НИИОЗММ ДЗМ), как составляющие рецепта антихрупкости для системы здравоохранения участники называли внедрение более продуктивных подходов (Д.С. Мугенов, ИАЦ в сфере здравоохранения), работу с обратной связью, которая позволит сформировать принятие населением инноваций (К.С. Родин, ВЦИОМ), эпистемическую справедливость в отношении уязвимых групп (Н.Ф. де Баррос). Последний достаточно специфический пункт был раскрыт докладчиком на примере коренных популяций Бразилии, которые испытывают в т. ч. медицинские трудности из-за того, что социальный, политический, климатический и культурный контекст места, где они учились, сильно отличается от того, где они жили, ввиду контрастной географии страны.

Предложение же о продуктивном подходе по сути означало не коммерциализацию социального продукта, а переход к лучшим клиенто-, практикоориентированным техникам разработки социального продукта, включающим ориентацию на метрики, потребности населения, гибкую систему разработки продукта и др. При этом, как было отмечено, чисто продуктовый подход неприменим в госсфере, так как госсектор не может постоянно наращивать затраты, а должен скорее их снижать. Социология как искусство работы с обратной связью хорошо вписывается в такого рода продуктовый подход, позволяя налаживать коммуникацию между разработчиками и пользователями цифровых продуктов.

Важной темой, пронизывающей форум, были вопросы цифровизации. В частности, обсуждались вопросы, связанные с прикладными и этическими аспектами (Е.И. Аксенова, НИИОЗММ; К.С. Родин) использования искусственного интеллекта (далее – ИИ). Особый интерес вызывают генеративные нейросети, «бум» которых пришелся на конец 2022 г. Как показали результаты исследований ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ», четверть населения Москвы на момент опроса уже имели опыт пользования нейросетями (в основном иностранными текстовыми и визуальными моделями), хотя именно по вопросам здоровья ими пользовались всего 2% опрошенных. Пока только треть населения Москвы может согласиться с тем, что они заменят врача (И.В. Богдан), но 40% россиян уже сейчас соглашаются с возможностью использования ИИ врачом. Наибольшего прогресса от внедрения ИИ жители страны ждут для области врачебных ошибок. При этом отвечать за ошибку ИИ все равно, по их мнению, должен будет врач (К.С. Родин). Помимо очевидных рисков цифровизации, обсуждались риски и неочевидные, например, связанные с ролью генеративных нейросетей в закреплении медицинских стереотипов (И.В. Богдан).

Другая релевантная цифровизации тема, затронутая на пленарном заседании, – цифровые метавселенные. Согласно опросу в Москве, половина населения слышала о метавселенных (И.В. Богдан). Интересным в этой связи опытом поделились представители фонда «Линия жизни», который апробировал киберфандрайзинг в метавселенной SPATIAL, позволяющий говорить с молодежью на одном языке. В рамках метавселенной могли встретиться доноры и реципиенты и глубже пережить опыт встречи (Ю.В. Гончарова, «Линия жизни»).

Отдельная секция на форуме была посвящена цифровым мирам социальных медиа. В ее рамках докладчики отмечали такие особенности реальности социальных медиа, как наличие неструктурированных и больших данных, возможностей

мониторинга в реальном времени и того, что ряд тем могут предполагать наличие множества нерелевантных сообщений и сообщений ботов (Э.О. Пожидаева, «Диалог»), что отчасти может нивелироваться анализом именно «WOM-сообщений», посвященных личному опыту (Ю.Д. Бюрг, Media Research Family). Аналитика социальных медиа может использоваться в ряду комбинированной аналитики обратной связи в целом (в ряду «соцмедиа и СМИ, обращения/отзывы, опросы»), которая в интересах управленца может быть агрегирована в форме дашбордов (А.А. Новикова, АЦ при Правительстве РФ). И в целом докладчики выступали за интеграцию знания. Отмечалось, что для исследования сложного поведения недостаточно социологии, для него дополнительно нужны данные соцмедиа, большие данные, а также использование специальных инструментов, таких как методики ассоциаций, экспериментов и др. (С.С. Сбитнев, Prognosis).

При этом и сами массивы сообщений о здоровье могут иметь свою специфику. Например, в исследованиях АНО «Диалог» было показано, что негативных сообщений о системе здравоохранения лишь немногим меньше, чем позитивных. При этом интересно, что, если анализировать весь массив сообщений, негатив по отношению к системе здравоохранения обычно направлен не на сам объект, а зачастую представляет «выяснение отношений» пользователей между собой (Э.О. Пожидаева).

Аналитика социальных медиа исследует не только сентименты населения, но и ряд более частных вопросов здравоохранения. Так, в исследовании, представленном Ю.Д. Бюрг, рассматривалась тематика самолечения, в данном процессе автором было выделено четыре стадии. Докладчицей отмечалось, что пользователи говорят в основном о негативных эффектах самолечения, а не пропагандируют необходимое ответственное самолечение, что представляет собой неправильную ситуацию.

Наконец, отдельный важный элемент исследований социальных медиа – исследования, связанные с врачами. В рамках этого направления Н.В. Самойлова (INFOX) привела данные опроса врачей об их актуальных запросах, среди которых была медийность («стать лидером мнений»). Было отмечено, что обращение именно к цифровым медиа вознаграждается, так как данные исследований показывают, что активность врача в сети коррелирует с числом записей на прием.

Практический подход также был представлен в выступлении Ю.И. Даниловой («Докстарклуб»), которая презентовала методические рекомендации для врачей, выпущенные коллективом авторов. Докладчик отметила неумение многих врачей использовать интернет и недостаток

исследований по digital (цифровым) коммуникациям в медицине в нашей стране. При этом социальные медиа – это доказанно полезный инструмент, который можно использовать за счет информирования для профилактики болезней, снижения смертности.

Другой аспект цифровизации медицины был рассмотрен в рамках отдельной секции, посвященной новым методологическим аспектам изучения цифровизации.

Так, методологии цифровой этнографии, ее плюсам (оптимизация бюджета, свобода респондента, продолжительность, регулярность и др.) и минусам (барьеры цифровой грамотности, технические сбои, влияние самонаблюдения на процесс и т. д.) было посвящено выступление М.А. Понеделковой (Market Profile).

Методике когнитивных карт и дискурс-анализа при обсуждении спорта в соцмедиа был посещен доклад М.М. Русаковой (СПбГУ). Ее исследование показало преобладание негатива в обсуждениях о спорте в онлайн-сообществах. При этом зачастую обсуждаются не свои достижения в спорте, а события спортивной жизни (например, дорогие цены на билеты). А если пользователями размещается собственный опыт и фото, может иметь место направленный негатив, например, критические комментарии в отношении девушек.

Как отдельная группа, специфически переживающая цифровизацию, в рамках секции были рассмотрены подростки и их цифровая телесность. При этом были развенчаны мифы о цифровой зависимости подростков, например, многим из них легче вести записи в бумажном виде, а не в цифровом, также им приятнее проводить досуг с живыми сверстниками, а стоимость или назойливость приложений они могут рассматривать как барьеры к использованию. При этом у подростков нет страха, что их данные украдут, в отличие от более взрослых людей, данные подростками не воспринимаются как секретные (Д.А. Радченко, РАНХиГС). Аналогично и более взрослые респонденты видят много плюсов вне цифрового мира. Так, Л. Паутова (ФОМ) в своем выступлении противопоставила цифровое общение и личные встречи, которые, согласно ей, характеризуются большей открытостью, большей концентрацией на «здесь и сейчас», более личным общением и т. д.

Отдельная тема на пересечении «цифры» и «не цифры», рассмотренная на форуме, – геймификация в здравоохранении. Данные опроса в Москве показали, что о геймификации в здравоохранении слышали 35% опрошенных, а 14% имели опыт её использования (И.В. Богдан).

Спикеры отмечали, что геймификация в здравоохранении сегодня активно развивает-

ся в таких областях, как лечение, профилактика, ментальное здоровье, обучение, ЗОЖ, фитнес, коммуникация с медицинскими организациями, и в других (Д.В. Антюхов, «Лига здоровья нации»; А.С. Ветушинский, Сбер).

А.С. Ветушинский приводит «широкое понимание» геймификации, которое часто используется в литературе, и более узкое, авторское, с позиций которого геймификация понимается им как «методология работы с человеческим поведением, особенность которой заключается в том, что имеющиеся процессы дополняются метаигрой». Примерами последней являются техники скоринга, раскрытия «секретов», сбора коллекции. Суть геймификации – вовлечь в неигру (поведение) через околоигровые практики. А.С. Ветушинский отмечает, что у игры и геймификации различные цели, они используются для различных задач.

В рамках обмена опытом Д.В. Антюхов продемонстрировал приложение «Человек идущий», которое в целях вовлечения в процесс двигательной активности использует, например, соревновательные техники геймификации. Соединение цифровых и нецифровых техник в геймификации показал проект И Сун Чера (ИнфоЗОЖ), активно использующий коллаборации с медийными личностями. Как важные принципы усвоения информации докладчик называл вовлечение максимального числа модальностей, повторы. Слушатели форума смогли ознакомиться с его подходом на практике и принять участие в интерактиве «Мозг 4,5», направленном на запоминание симптомов инсульта.

Не только население, но и медицинские работники могут быть объектом геймификации. Так, Е.В. Михайлова (КККБ) поделилась разработанным в своей больнице инструментом повышения вовлечения в работу сотрудников, реализованным как задания, которые надо решать в ходе «восхождения на Вершину Качества» в соревновательной манере. Задачи игры совпадают с собственно задачами организации, награды получают за прохождение обучения, отзывы от пациентов и т. д. Введение системы в больнице привело к значительному повышению охвата обязательным обучением, значимому росту показателей, например, CSI или Gallup Q12. Полученную в игре «валюту» сотрудники могут менять на сувениры, сертификаты от партнеров и даже кофе с главным врачом.

При этом справедливо замечание А.С. Ветушинского, что геймификация при всех ее плюсах сегодня не «волшебная таблетка», и, например, классическая схема «очки + бейджи + рейтинги» работает, только если мотивация у пользователя уже высокая, и обычно всего пару месяцев (не работает долгосрочно).

Несмотря на большой фокус дискуссий по теме

цифровизации, стоит отметить, что междисциплинарность существует не только в отношении нее. Так, в докладе В. Трифунович (SASA, Сербия) был показан взгляд на междисциплинарность с точки зрения медицинского антрополога. Эффективная политика в области здравоохранения, как показал сербский опыт вакцинации, требует учета культурных, исторических, социально-политических аспектов. При этом зачастую «диктат» биомедицинского подхода со стороны заказчиков-врачей может приводить к недоучету этих факторов и, как следствие, провалам политики.

Другой аспект междисциплинарности, который был освещен в рамках форума, – это синтез науки и искусства. Так, в рамках пленарного заседания были представлены результаты исследования «Искусство как лекарство», когда респондентов спрашивали, есть ли произведения искусства, которые помогают им справляться с эмоциональными потрясениями. Анализ ответов респондентов позволил увидеть общий для них «культурный код» отечественных произведений, самым популярным из которых был роман М.А. Булгакова «Мастер и Маргарита» (И.В. Богдан).

В дальнейшем тема искусства и медицины была раскрыта в рамках отдельной секции-лекции А.С. Паевского (ИПХФ РАН) и А.Н. Хоружая (НПКЦ ДиТ ДЗМ), которые показали, как исторически живопись взаимодействовала с медициной, на ряде ярких исторических примеров: когда изображение болезней на картине в ряде случаев подталкивало врачей к обнаружению новых диагнозов, когда на картинах можно было видеть проявления психических особенностей восприятия мира художником, когда на картинах были отражены важные аспекты истории медицины и другое.

Отдельный фокус форума был посвящен специальным группам населения. В частности, одна из секций была отдана тематике активного долголетия.

Так, А.А. Скорик («Московское долголетие») в своем выступлении на примере проекта «Московское долголетие» показала, что есть определенная гендерная специфика в процессе старения. По ее словам, на пенсии женщины скорее стремятся исполнить свои отложенные мечты, а мужчины – продолжать делать то, что делали ранее. Но они в любом случае не хотят ассоциировать себя с пожилыми стариками и хотят говорить с молодежью на их языке. Основная мысль спикера состояла в том, что важна непрерывность жизни, долголетие не находится отдельно от жизни. Примером удачной техники по работе с долголетием является собственно проект «Московское долголетие», который, по результатам опроса населения и его посетителей, получает высокие оценки москвичей.

При этом при организации таких проектов, как справедливо отмечает И.В. Богдан, как и в целом при социальных преобразованиях, нужен доказательный подход, когда решения принимаются на основании максимально высокого уровня исследовательских доказательств. Пример социологического сопровождения внедрения школ здоровья в центры «Московского долголетия» показал, как доказательный подход может изменить изначальный концепт проекта. В итоге применение доказательных техник приводит к очень высоким оценкам и населения, и медиков-лекторов (9,2 и 9,8 из 10 соответственно). Видится важной мысль, что удовлетворенность динамична и нет преобразований, которые навсегда зафиксируют высокий уровень удовлетворенности участников процесса.

В целом здоровье – один из важнейших факторов счастья пожилого населения сегодня (И.В. Богдан; А.А. Скорик). Поэтому важен взгляд на проблематику со стороны медицины. Взглядом врача-гериатра в рамках форума поделилась Н.К. Рунихина (РНИМУ им. Н.И. Пирогова), которая подчеркнула, что важным является не просто рост жизни, но рост активной, здоровой жизни.

Много социологической рефлексии на тему активного долголетия было посвящено опять же процессам цифровизации. Так, К.А. Галкин (ФНИСЦ РАН) отмечает, что цифровизация выступает «лекарством» от изоляции, минимизирует тревожность за счет включения людей в общее инфополе, получения информации о болезнях и статистике заболеваемости и др. Такого рода функции цифровизация выполняла в т. ч. в период пандемии.

О цифровизации как потенциальном инструменте преодоления одиночества и ее важности для коммуникации говорила О.В. Синявская (ВШЭ). Спикер подчеркивала огромную роль ментального здоровья пожилого поколения, которое не менее важно, чем физическое. Тематику последнего, в рамках оказания психологической помощи, развил в своем докладе А.В. Сучков (Московская служба психологической помощи населению), который подчеркнул, что важным фактором эффективного оказания психологической помощи населению является межведомственное взаимодействие, в т. ч. с системой здравоохранения.

Наконец, важна роль некоммерческого сектора в обеспечении активного долголетия. Опытном фонда «Память поколений» поделилась Е.Г. Круглова («Память поколений»). В частности, один из проектов фонда был направлен на работу с деменцией посредством просветительской работы и разнообразных акций. Важную роль в этом процессе играет социологическое сопровождение. Так, опрос ВЦИОМ, проведенный

для проекта, показал, что 68% населения знают о деменции. При этом около половина протестированных в рамках проекта людей показали наличие как минимум легких когнитивных нарушений.

Прикладной аспект социологии с точки зрения инклюзии продемонстрировала секция форума, посвященная иммерсивным техникам популяризации инклюзии. Социология и социальные науки здесь могут рассматриваться как средство определения потребностей, аспектов стигмы, эффектов восприятия.

При этом важна и форма реализации такого рода социальных инициатив. Спикеры секции, проведенной в формате подключений из различных иммерсивных пространств, отмечали, что в таких проектах важен развлекательный формат, иначе никто на мероприятие не придет. Важным инструментом развития эмпатии в рамках проекта является возможность поставить себя на место человека с особенностями здоровья (М.И. Айзина, С. Кута). Помимо пользы для населения, проекты помогают и самим людям с особенностями здоровья – важна социальная функция трудоустройства таких людей (М.И. Айзина, «В тишине»; И.С. Думенко, «Интеграция»), а также их социализация через информирование их об актуальных событиях (И.С. Думенко).

Ряд пространств находятся вне медицины, тогда как часть проектов идет на прямой контакт с медицинской областью. Так, интересной является инициатива волонтеров здоровья ввести язык жестов в общение стоматолога и пациента, у которого во рту прибор (М.И. Айзина).

Наконец, проект больничных клоунов возвращается к тематике ментального здоровья пациентов и сопровождающих их лиц. Важным фокусом проекта является функция психической адаптации в организации, социализации: например, маленькие пациенты, которые долго пробыли в больнице, учатся у клоунов смеяться, шутить, в т. ч. над собой. Важно, что проекты в области больничной клоунады стараются иметь научное обоснование, введена практика оплаты больничным клоунам-волонтерам в целях снижения риска их выгорания (Т.И. Гончарова, «Больничные клоуны»).

В целом форум продемонстрировал яркое разнообразие тем и форматов, вовлекая специалистов медицинских и иных специальностей, интересующихся здравоохранением, знакомя слушателей с новыми тенденциями использования прикладной социологии и социальных наук в области организации здравоохранения. Среди прочего, дискуссии на форуме в этом году продемонстрировали запрос на междисциплинарный синтез, осмысление новых и старых цифровых трендов, освоение новых, более легких и развле-

кательных форм коммуникации по вопросам здоровья. Была видна как ориентация на различные группы населения, так и особое внимание к ментальному здоровью населения в целом.

Результаты анализа обратной связи показали, что форум отвечал профессиональным запросам аудитории: средняя оценка мероприятия среди опрошенных зарегистрированных слушателей составила 9,5 балла из 10 (9,1 – годом ранее). Слушатели отмечали высокий профессиональный уровень спикеров, актуальность и важность под-

нимаемых тем, доступность изложения информации, практическую пользу, а также в целом рост качества мероприятия от года к году.

С видео лекций и презентационными материалами (в т. ч. прошлых лет) можно ознакомиться на официальном сайте форума socforum.nioz.ru. Мы приглашаем слушателей и спикеров с релевантными докладами на наш шестой форум, который планируется снова в ноябре 2024-го – юбилейного для нашего института, НИИОЗММ ДЗМ, года.

Информация о статье

Финансирование: исследование не имело спонсорской поддержки.

Конфликт интересов: автор заявляет об отсутствии конфликта интересов.

Сведения об авторе

Богдан Игнат Викторович – начальник Центра медико-социологических исследований ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ»

Article info

Funding: the author received no financial support for the research.

Conflict of interest: the author declares that there is no conflict of interest.

About author

Ignat V. Bogdan – Head of Medical and Sociological Research Division of the Research Institute for Healthcare organization and Medical Management of Moscow Healthcare Department (NIOZMM)