

DOI: [10.14515/monitoring.2021.2.1859](https://doi.org/10.14515/monitoring.2021.2.1859)



**И. В. Богдан, Д. П. Чистякова, А. В. Праведников**

### **ПРОБЛЕМАТИКА ДОВЕРИЯ В СОЦИОЛОГИИ МЕДИЦИНЫ**

**Правильная ссылка на статью:**

Богдан И. В., Чистякова Д. П., Праведников А. В. Проблематика доверия в социологии медицины // Мониторинг общественного мнения: экономические и социальные перемены. 2021. № 2. С. 526—533. <https://doi.org/10.14515/monitoring.2021.2.1859>.

**For citation:**

Bogdan I.V., Chistyakova D.P., Pravednikov A.V. (2021) The Issue of Trust in the Sociology of Medicine. *Monitoring of Public Opinion: Economic and Social Changes*. No. 2. P. 526–533. <https://doi.org/10.14515/monitoring.2021.2.1859>. (In Russ.)

## ПРОБЛЕМАТИКА ДОВЕРИЯ В СОЦИОЛОГИИ МЕДИЦИНЫ

**БОГДАН Игнат Викторович** — кандидат политических наук, начальник отдела медико-социологических исследований, Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы, Москва, Россия

E-MAIL: bogdaniv@zdrav.mos.ru

<https://orcid.org/0000-0002-7002-1646>

**ЧИСТЯКОВА Дарья Павловна** — аналитик 2 категории отдела медико-социологических исследований, Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы, Москва, Россия

E-MAIL: chistyakovadp@zdrav.mos.ru

<https://orcid.org/0000-0002-8729-9898>

**ПРАВЕДНИКОВ Александр Владимирович** — кандидат социологических наук, аналитик отдела медико-социологических исследований, Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы, Москва, Россия

E-MAIL: pravednikovAV@zdrav.mos.ru

<https://orcid.org/0000-0002-2553-2359>

**Аннотация.** На материалах онлайн-форума «Социология здоровья: здравоохранение, которому доверяют» (Москва, ноябрь 2020) в статье рассматриваются актуальные аспекты тематики доверия в здравоохранении. На основе анализа выступлений экспертов авторы выделяют детерминанты и основных субъектов доверия; описывают мифы, существующие

## THE ISSUE OF TRUST IN THE SOCIOLOGY OF MEDICINE

**Ignat V. BOGDAN<sup>1</sup>** — *Cand. Sci. (Polit.), Head of the Department of Medical and Sociological Research*

E-MAIL: bogdaniv@zdrav.mos.ru

<https://orcid.org/0000-0002-7002-1646>

**Darya P. CHISTYAKOVA<sup>1</sup>** — *Analyst, Department of Medical and Sociological Research*

E-MAIL: chistyakovadp@zdrav.mos.ru

<https://orcid.org/0000-0002-8729-9898>

**Alexandr V. PRAVEDNIKOV<sup>1</sup>** — *Cand. Sci. (Soc.), Analyst, Department of Medical and Sociological Research*

E-MAIL: pravednikovAV@zdrav.mos.ru

<https://orcid.org/0000-0002-2553-2359>

<sup>1</sup> Research Institute for Healthcare Organization and Medical Management of the Moscow Department of Healthcare, Moscow, Russia

**Abstract.** On the materials of the online forum “Sociology of Health: Healthcare Which Is Trusted” (Moscow, November 2020) the article examines the issue of trust in contemporary healthcare. Based on the analysis of the experts' presentations, the authors identify determinants and main subjects of trust; describe myths that exist in various fields of medicine and undermine trust; consider

в различных областях медицины и под-  
рывающие доверие; рассматривают  
практики и принципы управления ло-  
яльностью в медицинских организа-  
циях. Отдельное внимание уделяется  
прикладным аспектам применения со-  
циологического знания в управлении  
здравоохранением. В заключении ста-  
тьи в обобщенном виде представлены  
актуальные направления исследова-  
ний доверия в социологии медицины.

**Ключевые слова:** социология здоро-  
вья, управление лояльностью, доверие  
в здравоохранении, мифы в медицине,  
коммуникации, СМИ

practices and principles of loyalty man-  
agement in medical organizations. Spe-  
cial attention is paid to the application  
of sociological knowledge in healthcare  
management. In the conclusion, the cur-  
rent directions of research on trust in the  
sociology of medicine are summarized.

**Keywords:** sociology of health, loyalty  
management, trust in healthcare, myths in  
medicine, communications, mass media

12 ноября 2020 г. в Москве в очно-заочном формате (по причине пандемиче-  
ских ограничений) прошел второй форум «Социология здоровья: здравоохранение,  
которому доверяют». Организаторами форума выступили Департамент здраво-  
охранения города Москвы и Научно-исследовательский институт организации  
здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения  
города Москвы (НИИОЗММ ДЗМ). Среди партнеров форума — фонд «Общественное  
мнение» и Министерство здравоохранения Российской Федерации.

Программа форума была представлена пленарным заседанием и тремя секция-  
ми. Также в рамках форума прошел финал конкурса молодых ученых: восемь кол-  
лективов молодых специалистов представили свои работы в области социологии  
медицины. Мероприятие было аккредитовано в рамках системы непрерывного  
медицинского образования (НМО).

Форум «Социология здоровья» задумывался как площадка для диалога между  
прикладными специалистами в области организации здравоохранения и гуманитар-  
ного знания (в первую очередь социологов). В 2020 г. эта цель осталась актуальной,  
и около трети спикеров форума были представлены медиками-управленцами (глав-  
ные врачи и иные представители административно-управленческого персонала,  
главные внештатные специалисты регионального и федерального уровня). Их при-  
влечение позволило усилить практикоориентированность форума, так как зачастую  
именно они выступают заказчиками социологических исследований в медицине.

Участие ведущих экспертов медицинских и социологических организаций,  
а также содержание их выступлений вызвали немалый интерес: около 2500  
человек стали слушателями форума. География форума, включающая 16 стран,  
свидетельствует о международной актуальности повестки (трансляция пленарного  
заседания форума велась также на английском языке).

Для сферы здравоохранения доверие особенно важно, так как оно обуславли-  
вает готовность граждан своевременно обращаться в медицинские организации,

следовать рекомендациям медицинских работников и избегать нерациональных практик, что в итоге приводит к сохранению и улучшению здоровья населения. На форуме доверие рассматривалось в контексте системы здравоохранения, однако данная категория представляет значительный интерес и для социологов, так как объектом и субъектом доверия могут выступать общественные группы, институты, а в его формировании значимую роль играют социальные факторы.

### **Ключевые аспекты обсуждения доверия системе здравоохранения**

Хотя тема доверия (как тема форума) была утверждена до начала пандемии, именно в период необходимости консолидации усилий медицинского и гражданского сообщества для противодействия коронавирусу она приобрела особенное значение. По словам А. Ослона, общество изменилось, мы наблюдаем существование новой пандемической реальности, которая нуждается в социологическом осмыслении (**А. Ослон**, президент Фонда «Общественное мнение»).

В контексте информационной политики спикеры обсуждали источники, пользующиеся наибольшим доверием населения. В нашей стране, как и во всем мире, это врачи (**Л. Катыева**, директор Центра современных коммуникаций ВШГУ РАНХиГС; **Л. Лебедева**, руководитель проектов ФОМ), причем в условиях пандемии большим доверием стали пользоваться именно врачи стационаров (**И. Богдан**, начальник отдела медико-социологических исследований ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ»). Недоверие институтам (**Л. Катыева**, **М. Макушева**, генеральный директор ЦСП «Платформа») формирует запрос на информацию от осведомленных очевидцев — переболевших пациентов и практикующих в период пандемии рядовых врачей (**М. Макушева**).

Далее в контексте доверия обсуждалась волонтерская деятельность (**И. Богдан**). В период пандемии волонтерское движение значительно трансформировалось, в частности, опыт ВОД «Волонтеры-медики» говорит о том, что в среднем волонтеры стали значимо старше — их средний возраст составлял 34 года (**О. Никитина**, заместитель руководителя МРО ВОД «Волонтеры-медики»).

Также на форуме рассматривалась роль СМИ и социальных медиа как модераторов между системой здравоохранения и населением (**В. Кажберова**, директор Медиаинститута общественного здоровья). Опрос Фонда «Общественное мнение» показал, что наряду с врачами телевидение и интернет были основными источниками информации о пандемии (**Л. Лебедева**). Ряд блогеров также вызывали большое доверие у населения, несмотря на то что их сообщения могли противоречить официальной статистике (**М. Макушева**).

Следующие важные вопросы — как заслужить доверие и что является факторами доверия? Или, наоборот, каковы факторы недоверия и чего следует избегать? В этом отношении значимо замечание **К. Родина** (директор по работе с органами государственной власти ВЦИОМ) о том, что доверие формируется не только из опыта взаимодействия, но и за счет информационного поля вокруг системы здравоохранения. Спикеры обсудили характеристики информационной среды, которые можно рассматривать как подрывающие доверие к здравоохранению:

- Акцент на ошибках медицины вместо ее достижений (**Н. Присяжная**, заместитель директора по научной работе института социальных наук Первого

МГМУ имени И. М. Сеченова, совместный доклад с директором института **А. Решетниковым**).

- Противоречивость информации (**И. Богдан, Л. Катыева**).
- Расхождение между официальными декларациями о системе здравоохранения и реальным положением дел (**Н. Присяжная и А. Решетников**).
- Фрагментарность информационной среды, существование «негативных» «информационных пузырей». Например, существующие в таком «пузыре» ковид-скептики питают иллюзию, что их много (**Л. Лебедева**). Данный эффект усиливается зачастую большей активностью нелояльных групп. Например, как показывают исследования в социальных медиа, противники вакцинации очень активны в онлайн-дискуссиях в социальных сетях (**В. Черный**, директор по маркетингу Brand Analytics).
- Широкий спектр антинаучных заблуждений в информационном пространстве подрывает доверие к доказательной медицине, которая лежит в основе систем здравоохранения. Среди них — конспирологические теории, выступления ложных экспертов, ссылки на статьи, противоречащие научному консенсусу (даже если доказана их ложность), спекуляции о завышенных ожиданиях (например, ожидание 100 % эффекта без побочных последствий при вакцинации), использование ложных аналогий (**К. Хаберсаат**, аналитический отдел ВОЗ).

Среди факторов доверия к системе здравоохранения рассматривался образ медицинского специалиста (**И. Богдан**). В этом ключе важно то, что сегодня врачи для нашего населения — профессия, доверие к которой одно из самых высоких (**К. Родин**). При этом значение имеет не только доверие населения специалистам, но и обратное доверие специалистов пациентам (**Г. Джарелли**, профессор института Magna Græcia, Италия).

Наконец, третий вопрос в контексте тематики доверия — динамика его индикаторов. За годы наблюдений (2006—2019) мы видим рост удовлетворенности системой здравоохранения (**В. Бузин**, главный научный сотрудник ЦНИИ ОИЗ Минздрава РФ), которую можно использовать в качестве косвенной оценки аспекта доверия, связанного с опытом личного обращения за медицинскими услугами. Исследования ВЦИОМ, проведенные в период пандемии, также фиксируют рост удовлетворенности, стабильность доверия к врачам (**К. Родин**).

## Мифы о здравоохранении

Тематика (не)доверия раскрывалась в том числе через мифы о медицине, которым была посвящена преимущественно первая секция форума. Существование барьеров в сознании людей, широкая распространенность заблуждений о различных сферах медицины ставят на первый план необходимость работы с информационной повесткой. Приведем ключевые идеи о циркуляции мифов, их опасности для формирования доверия в обществе и необходимости развенчания, высказанные на форуме.

Мифы распространяются, несмотря на существование убедительных исследований в рамках доказательной медицины. Это можно видеть на примере популярной диетологии, где популярны заблуждения о полезности отдельных

продуктов и диет, противоречащие диетологии доказательной (**А. Стародубова**, заместитель директора по научной и лечебной работе ФИЦ питания, биотехнологии и безопасности пищи).

Зачастую мифы, циркулирующие среди самих медицинских работников, — большая проблема, чем распространение мифов среди населения. Например, медицинские работники не всегда понимают, что паллиатив — это не только для умирающих пациентов, из-за чего помощь оказывается не своевременно (**Д. Невзорова**, директор ФНПЦ ПМП ФГАОУ ВО Первый МГМУ имени И. М. Сеченова).

Мифы существуют не только о болезнях и медицинской помощи, но и о специалистах, оказывающих ее. Особенно ярко это проявляется в психиатрии. Например, **Г. Костюк** (главный врач ГБУЗ «Психиатрическая клиническая больница № 1 им. Н. А. Алексеева ДЗМ») наряду с пятью мифами о лечении выделил пять мифов о психиатрах (мифы об автоматической «постановке на учет», необъективности психиатрии и т. д.), которые перекликаются с мифами о детской психиатрии, упомянутыми в докладе **М. Бебчук** (директор НПЦ ПЗДП им. Сухаревой).

Пандемия также привела к зарождению своих мифов. В частности, **К. Бэтч** (заведующая лабораторией психологии и инфекционных заболеваний в Эрфуртском университете, Германия) отметила существование мифа, связанного с восприятием: когда люди нам нравятся/близки, нам начинает казаться, что они безопасны с точки зрения рисков заражения, хотя в условиях распространения инфекции зачастую именно близкие люди несут большую угрозу заражения. Или же миф о том, что вакцина опаснее болезни (**М. Макушева**).

Обилие мифов приводит к негативным последствиям для системы здравоохранения, в том числе потому, что они подрывают доверие к ней. Среди негативных последствий — отказы от рациональных практик во время пандемии (**М. Макушева**) или непонимание реальных масштабов заболеваний. Например, данные о распространении депрессии в нашей стране, по-видимому, занижены, в том числе из-за того, что не обратившимся к психиатру (часто из-за недоверия) такой диагноз не ставится (**Г. Костюк**).

Упоминались не только мифы о медицине, но и заблуждения о том, как проводить социологическое исследование в медицине (**И. Богдан**). Однако в отличие от предыдущего форума (в рамках которого проводилась отдельная методическая секция), в 2020 г. данная тематика не обсуждалась широко.

## **Опыт медицинских организаций в изучении лояльности сотрудников и пациентов**

На форуме также была рассмотрена связанная с доверием тематика лояльности. Спикеры акцентировали внимание на важности и необходимости проведения исследования лояльности пациентов и сотрудников медицинских организаций, делились успешным опытом реализации мониторингов и управления лояльностью за счет работы с ключевыми факторами.

Наряду с известными определениями лояльности, используемыми в подходе Ф. Райхельда при построении индекса (e)NPS, характеризующего готовность рекомендовать полученные услуги или свою организацию как место работы (**И. Богдан**), давались и более специфические трактовки лояльности. Например, **М. Бебчук**,

говоря о лояльности пациентов, характеризовала ее в терминах раннего обращения, ранней помощи, а в конечном счете — лучшей возможности помочь.

Важно, что, как и в случае с доверием системе здравоохранения, проблемы лояльности могут быть связаны не только с реальным опытом. Так, на материалах исследования в Детской городской поликлинике 86 было сделано заключение, что проблемы нелояльности могут носить информационный характер и требовать в первую очередь налаживания информационных потоков (**Г. Уханова**, главный врач ДГП 86 ДЗМ).

Критичен не просто сам факт исследования лояльности, но именно корректное проведение соответствующего исследования (**И. Богдан**). На форуме рассматривались различные подходы к организации мониторингов лояльности: организация постоянного мониторинга удовлетворенности в рамках внедрения таких стандартов управления медицинскими организациями, как JCI (**Р. Гостищев**, заместитель главного врача по перспективному развитию ГКБ № 40 ДЗМ); на базе колл-центров (**И. Богдан**); работы «службы качества», в которую может входить в том числе социолог (**А. Тяжелников**, главный врач КДП 121 ДЗМ).

Важными оказались данные, полученные на материале исследования ГКБ 52 о том, что пандемия не препятствует достаточно высоким показателям лояльности и оценки эмоционального состояния работников (**М. Лысенко**, главный врач ГКБ 52 ДЗМ).

Как повысить лояльность работников? Для этого необходимо изучить ее факторы, основным из которых в нескольких докладах называлась атмосфера, отношения в коллективе (**М. Бебчук, И. Богдан, Г. Уханова**).

### **Диалог между населением и системой здравоохранения: прикладные решения**

Важнейший вопрос и фокус форума — прикладные аспекты исследований. Социологическое сопровождение преобразований, разработка практикоориентированных рекомендаций — необходимые условия изучения доверия.

На форуме было отмечено, что значимость имеет не просто социологическая констатация процессов, но и прикладной характер исследований, преобразования, которые становятся возможными по итогам исследования (**Г. Уханова**). Формально проведенное исследование без практического итога приводит к разочарованию как получателей услуг, так и работников сферы здравоохранения (**И. Богдан**).

Большое внимание на третьей секции уделялось необходимости грамотной информационной работы. Эксперты выделили следующие рекомендации в данной области:

- Важность обращения к лидерам общественного мнения, простой и понятный язык сообщений (**Л. Катышева, К. Хаберсаат**), ограничения на повторение мифов (само повторение мифа закрепляет его) (**К. Хаберсаат**).
- Объяснение логики решений (**К. Бэтч**), развенчание мифов и стигматизирующих установок (**М. Бебчук**).
- Повышение уровня информационной грамотности населения, а также ответственности и грамотности журналистов (**Л. Лебедева**).
- Учет целей и контекстов информационной кампании, понимание отсутствия ее «идеального рецепта». К примеру, если алармизм в начале пандемии был

уместен, то в дальнейшем он блокирует восприятие информации, нужен иной подход. В частности, для продвижения вакцинации международная группа предложила подход «who why when we» к информационной политике — указание, кто получит вакцину в первую очередь, почему именно они и когда ее получу я (мы) (**Л. Катыева**).

- Необходимость задействования новых подходов к коммуникации в области общественного здравоохранения — например, технологий мобильного здоровья (mhealth), с учетом их особенностей. При разработке последних велика роль социологов (изучение ценностей, установок, поведения) (**Е. Дмитриева**, профессор кафедры социологии МГИМО).
- Как показала просветительская кампания на тему инсульта в Москве, инструментом оценки качества информационных кампаний может выступить социология (**И Сун Чер**, заместитель директора ФНПЦ ПМП ФГАОУ ВО Первый МГМУ имени И. М. Сеченова). Такое социологическое сопровождение должно быть в большей степени централизованным, чем сегодня. В частности, отмечается потребность в построении общей федеральной социологической службы в интересах системы здравоохранения (**В. Бузин**).

## Заключение

Поднятые на втором форуме «Социология здоровья» вопросы можно рассматривать как отражающие важнейшие направления исследований проблематики доверия в социологии медицины. Данные вопросы, по мнению авторов, можно сгруппировать в следующие смысловые блоки:

- Определение понятий, связанных с доверием системе здравоохранения (помимо доверия, на форуме было уделено внимание лояльности и удовлетворенности).
- Каков уровень доверия у различных групп? Как его оценить? Что важно при исследовании доверия?
- Кому доверяют в здравоохранении вообще и в период пандемии в частности?
- Как повысить доверие, управлять им? Каковы факторы доверия? Что повышает, а что снижает доверие? В частности, какие мифы о медицине вносят вклад в снижение доверия?
- В чем специфика построения доверия на разных уровнях, в том числе на уровне медицинской организации или системы здравоохранения?

Отдельно стоит отметить важный аспект форума — признание практически всеми спикерами (в том числе не специализирующимися на социологии) важности использования социологических методов для решения проблем управления здравоохранением, связанных с доверием.

С презентациями и видеоматериалами выступлений всех спикеров, в том числе не рассмотренных в данной статье, можно ознакомиться на сайте [socforum.niioz.ru](https://socforum.niioz.ru). Также на данном сайте приведены материалы предыдущего форума (<https://socforum.niioz.ru/ru/forum-2019/>).

Приглашаем коллег к участию в форуме в 2021 г. в качестве спикеров, слушателей и участников конкурса молодых ученых!