



НАУЧНАЯ ЖИЗНЬ

SCIENTIFIC LIFE

DOI: 10.22363/2313-2272-2023-23-3-654-660

EDN: ZKRXWT

Социогуманитарные аспекты построения диалога в системе здравоохранения*

И.В. Богдан, В.А. Кузьменков

НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента

Департамента здравоохранения г. Москвы,

ул. Шарикоподшипниковская, 9, Москва, 115088, Россия

(e-mail: bogdaniv@zdrav.mos.ru; KuzmenkovVA@zdrav.mos.ru)

Аннотация. В статье представлен обзор IV Форума «Социология здоровья: новое здравоохранение в диалоге с каждым», организованного по поручению Департамента здравоохранения города Москвы ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ» 17 ноября 2022 года. Представлены основные идеи выступлений участников форума — социологов, руководителей медицинских организаций Москвы и других регионов страны, представителей академического сообщества и НКО. По итогам рассмотрения докладов выделено четыре актуальных социогуманитарных аспекта построения диалога в системе здравоохранения: ценностные основы и методология построения, роль гражданского общества и основные тематики. Помимо методологических вопросов в рамках мероприятия были представлены результаты прикладных исследований, в частности проектов, направленных на борьбу с курением, на мотивирование к донорству крови, создание онкопсихологической службы и др. Отмечена актуальность внедрения социогуманитарных технологий в работу системы здравоохранения в целях ее пациентоцентричной трансформации, в том числе необходимость тиражирования социологических мониторингов.

Ключевые слова: здравоохранение; медицина; некоммерческие организации; пациентоориентированность; социология здоровья; ценности; диалог; форум

IV Форум «Социология здоровья: новое здравоохранение в диалоге с каждым», организованный по поручению Департамента здравоохранения города Москвы ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ», прошел 17 ноября 2022 года. Как и в предыдущие годы, участие в Форуме приняли ру-

*© Богдан И.В., Кузьменков В.А., 2023

Статья поступила 21.02.2023 г. Статья принята к публикации 15.05.2023 г.

ководители медицинских организаций Москвы и других регионов страны, социологи, полстеры и представители академического сообщества из России и других стран, руководители НКО. Миссия Форума за четыре года его существования осталась неизменной: предоставить площадку для встречи представителей социогуманитарных наук и организаторов системы здравоохранения в интересах решения актуальных задач отрасли. Форум задал рамки обсуждения того, как мы можем использовать социогуманитарное знание для построения эффективного диалога на всех уровнях системы здравоохранения. Различные аспекты построения диалога были раскрыты с точки зрения социологии, менеджмента и социальной психологии.

Логика программы Форума прослеживается в ее структуре: от общих ценностных вопросов построения диалога, внимание которым было уделено преимущественно на пленарном заседании, — к более частным вопросам: практикам реализации социологических мониторингов (секция 1), пониманию мотивации пациента и медицинского работника в контексте самосохранительного поведения (секция 2), механизмам привлечения гражданского общества для улучшения взаимодействия акторов системы здравоохранения (секция 3), общим методическим вопросам (секция 4). Следует отметить партнерскую секцию ННИИ общественного здоровья им. Н.А. Семашко, посвященную пациенту будущего (секция 5), также раскрывающую важные аспекты диалога.

Во множестве докладов можно выделить следующие сквозные тематики: ценностные основы диалога, методология его построения, роль гражданского общества в нем и основные вопросы диалога. Рассмотрим отдельные тезисы докладов, которые наиболее полно раскрывают перечисленные тематики.

Ценностные основы диалога в системе здравоохранения. Самый общий термин, обозначающий современное аксиологическое направление трансформации здравоохранения, — ценностно-ориентированное здравоохранение (ЦОЗ), о котором говорили, например, О.А. Волкова (ИДИ ФНИСЦ РАН, НИИОЗММ ДЗМ) и П.И. Ананченкова (ННИИ общественного здоровья им. Н.А. Семашко), которая отметила запрос на маркетинговый подход в здравоохранении для лучшего понимания потребностей пациента. Формой реализации ЦОЗ в нашей стране можно назвать пациентоориентированность (1). На соответствующий сдвиг обратил внимание А.А. Тяжелников (КДП № 121 ДЗМ), который отметил важнейшую роль социологических опросов и маркетинговых методик в трансформации оказания медицинской помощи в сторону пациентоориентированности. При этом Д.Н. Проценко (ММКЦ «Коммунарка») отметил не просто пациентоориентированность, а «человекоориентированную медицину», «медицину с человеческим лицом». Также была отмечена важность особого подхода к отдельным группам пациентов, таким как онкопациенты и их родственники (О. Гольдман, «Ясное утро»), ма-

лообеспеченные, мигранты, женщины, дети (В. Суджата, Центр изучения социальных систем института Дж. Неру, Индия), в том числе болеющие орфанными заболеваниями (Е.Ю. Красильникова, НИИ общественного здоровья им. Н.А. Семашко) или с ментальными особенностями (К.А. Алферова, Фонд «Я есть!»), и важность внимания не только к пациентам, но и к медицинским работникам.

Методология построения диалога. Ценностную трансформацию здравоохранения ряд спикеров объяснял применением социогуманитарных методик. Общая количественная оценка распространенности такого рода методик была дана И.В. Богданом (НИИОЗММ ДЗМ): он представил результаты исследования использования социогуманитарного инструментария в системе обратной связи от пациентов и сотрудников городских медицинских организаций Москвы. В 82 % обследованных медицинских организациях респонденты отметили, что у них ведется работа по выстраиванию обратной связи, в основном в форме замеров удовлетворенности. Показательно, что на самом деле 100 % организаций ведут такого рода работу как минимум с пациентами, к чему их обязывают нормативные акты, что может говорить о недостаточной информированности и централизации таких работ на мезоуровне системы здравоохранения. Исследование показало и другие проблемы, например дефекты методологии (особенно в опросах сотрудников), неумение или нежелание использовать результаты исследований и др. Данные проблемы могут быть устранены только после соответствующей ценностной трансформации в здравоохранении.

Секция 1 была посвящена опыту мониторингов. Так, И.И. Шестова (ГБ № 13 Тулы) и Л.В. Кещьян (ГБУЗ МО «Наро-Фоминский перинатальный центр») поделились опытом внедрения социологических технологий в работу с обратной связью от пациентов и наглядно продемонстрировали практические результаты таких мониторингов. И.И. Шестова описала реализацию стандартизированной методологии, которая включает системную работу по мониторингу ситуации и проведение на его основе преобразований. Сбор данных ведется по трем направлениям: опрос пациентов, анализ объективных данных и анализ клиентских путей. В ГБ № 13 такая работа привела к снижению количества жалоб пациентов и повышению доступности медицинской помощи, поскольку ожидание приема сократилось до 20 минут, появились зоны отдыха и навигация по помещениям, была усовершенствована модель коммуникации с пациентами и т.д. Команда Л.В. Кещьян использовала другой подход к опросам пациентов и внедрению инноваций на их основе — улучшение сервиса для пациента, например, внедрение различных занятий для заполнения свободного времени («альтернатива больничной койке»), психологических тренировок по подготовке к прохождению беременности, службы заботы о пациенте, в которую входит вся команда перинатального центра, и др.

Встречаются мониторинги, затрагивающие не только пациентов, но и сотрудников. Так, Д.Н. Проценко обозначил актуальную для его организации тему медико-социологических исследований — социально-психологический климат. На регулярной основе в ММКЦ «Коммунарка» проводятся опросы сотрудников, в том числе по вопросам стресса у медиков. В центре проводятся и опросы пациентов, например, связанные с качеством жизни после перенесенного covid-19. Социально-психологический подход ММКЦ «Коммунарка» хорошо дополняет психологический подход А.С. Огнева (РосНОУ), который отметил перспективность методов ай-трекинга и проективной психодиагностики в изучении социальных процессов. Исследования, проведенные под его руководством, позволили реконструировать психологический портрет противников вакцинации: они отличаются повышенным пессимизмом и протестностью, избегают инициативы, чаще воспринимают себя жертвами обстоятельств и т.д.

Особое внимание было уделено «противостоянию» количественного и качественного подходов в социологических исследованиях. В рамках отдельной секции в формате «поединка» встретились А.А. Новкунская (ЕУСПб), представлявшая позиции академистов-«качественников», и Р.С. Кузнецов (Исследовательский центр «Дискурс», ФНИСЦ РАН) — со стороны полстеров-«количественников». Судьей и модератором выступил представитель медицинского сообщества — К.П. Иванов (НКЦ № 3, ФГБНУ «Российский научный центр хирургии им. академика Б.В. Петровского»). На секции были обсуждены преимущества и ограничения двух подходов, однако оппоненты согласились, что они не должны противопоставляться и взаимно дополняют друг друга. Голосование по итогам секции показало практически равное количество сторонников аргументов каждого спикера. Такой формат — перспективное просветительское мероприятие, которое позволяет в форме «шоу» рассказать о разных методологических подходах и методических приемах, столкнуть их, ярче показав плюсы и минусы как для специалистов, так и для тех, кто не обладает в данной области компетенциями.

Роль гражданского общества. Секция «Помогая человеку: прикладная социология в добровольческих проектах» раскрыла роль НКО как важнейшего посредника в диалоге между представителями системы здравоохранения и получателями ее услуг, который смягчает «провалы государства и рынка» в этой области. Общую для нашей страны картину обрисовала И.В. Мерсиянова (НИУ ВШЭ): она отметила небольшую долю НКО, работающих в сфере здравоохранения (10%), хотя их потенциал в данной области сегодня велик. Так, доля тех, кто считает работу НКО в здравоохранении необходимой, примерно в два раза больше, чем тех, кто считает, что они там работают (55% против 27%). Важен и «портрет» медицинского волонтера: О.А. Волкова справедливо подчеркнула, что именно некоммерческие организации имеют возможность реализовывать ценностно-ориентированный подход как более гибкие и менее привязанные к строгим стандартам.

Другие спикеры представили кейсы, которые подтверждают важную роль НКО не только в улучшении здоровья населения, но и важную роль социологии в этом процессе. Так, Е.В. Дмитриева (МГИМО, Фонд «Здоровье и развитие») описала проект «Бросаем курить!», который охватил более 120 тысяч участников. Это мобильное приложение, которое дает инструкции по прекращению употребления табачной продукции, — его разработала междисциплинарная команда, в которую входили и социологи. Р.П. Шекуров («Donorsearch») представил результаты исследования мотивации молодежи к донорству крови на основе всероссийского социологического опроса, итогом которого стала комплексная стратегия вовлечения молодежи в донорство. Данный проект крайне актуален, поскольку только 1 % опрошенных дал абсолютно корректные ответы на вопросы о донорстве. Исследование показало сильную связь мотивации на донацию с альтруистическими мотивами, но молодежь не отказывается и от материального стимулирования, в частности, перспективным стимулом видится проверка здоровья (чекап) перед донацией.

О.Э. Гольдман охарактеризовала актуальность внедрения психологической службы в стационарах и амбулаториях онкологического профиля на основе социологического исследования. По данным опроса, только 7 % онкобольных обращались за психологической помощью, тогда как очень сильное эмоциональное напряжение испытывали 50 %, а 27 % вообще не знали, что делать, если им нужна помощь. Более того, родственникам психологическая помощь нужна даже в большей степени, чем самим пациентам, что зачастую упускается из виду на практике. Результаты исследования свидетельствуют об эффективности психологической помощи для улучшения состояния целевых групп.

Следует отметить международный опыт НКО в области медицины, представленный В.Н. Валиковой («Health and Help»). Социологические исследования в Гватемале выявили социальные детерминанты здоровья, а также факторы ранней смертности: низкооплачиваемый труд, недоступность медицинской помощи, гендерное неравенство, дискриминация по расовому, половому и социальному признакам, отсутствие пенсий и иных форм социального страхования. Важнейшее условие преодоления этой негативной ситуации — распространение образования, особенно среди женщин.

Темы диалога. Во-первых, это вопросы удовлетворенности, по сути, общей тональности диалога, которые выступают основным предметом социологических мониторингов. На Форуме были представлены данные об удовлетворенности здравоохранением. Так, согласно К.С. Родину (ВЦИОМ), 49 % россиян (из числа обратившихся за медицинской помощью в 2022 году) довольны ее качеством, и этот показатель в последние годы растет. Во-вторых, это вопросы самосохранительного поведения и здорового образа жизни (ЗОЖ). Так, И.А. Гильдебрандт (НАФИ) отметила диссонанс между тем, что

человек называет важным для самосохранительного поведения, и тем, что он реально делает. В частности, 26 % россиян игнорируют диспансеризацию, хотя она бесплатна, а 10 % никогда не были на ней. Е.А. Удалова (АНО «Диалог») также отметила, что прохождение регулярных медицинских обследований далеко не всегда воспринимается населением как фактор здоровья, и менее трети относят их к ЗОЖ.

Близка к ЗОЖ тема общественного психического здоровья, которая актуализировалась на фоне пандемии и кризисных явлений 2022 года. Т.А. Нестик (Институт психологии РАН) проанализировал социально-психологические предпосылки отношения россиян к пандемии и к самосохранительному поведению (включая вакцинацию) в ее рамках. Другую важную социопсихологическую тему поднял Е.Д. Касьянов (НМИЦ ПН им. В.М. Бехтерева), говоря о депрессии и ее стигматизации, которая ведет к обесцениванию жалоб людей, их изоляции и т.д.

Вопросы психологического самочувствия важны и для медицинского персонала. Например, в совместном докладе С.С. Петриков и А.Б. Холмогорова (НИИ СП им. Н.В. Склифосовского ДЗМ) представили результаты опроса врачей-ординаторов, который показал, что факторами выгорания медработников являются социодемографические особенности (более склонны к выгоранию женщины и молодежь), организационные условия (переработки, дефекты обратной связи), психологические причины (тревога, одиночество, отсутствие поддержки, перфекционизм), поэтому крайне важно внедрять инструменты психологической работы (например, тренинги эмоционального выгорания) в медицинских организациях.

Представленные тематики формируют дискурс отечественного экспертного сообщества о социогуманитарных аспектах диалога в системе здравоохранения. В нем можно отметить как продолжение тематик прошлых лет (например, ЗОЖ и пандемия), так и появление новых вопросов, например, движение к ЦОЗ и внедрение социологических мониторингов в систему здравоохранения, что особенно актуально ввиду недавнего законодательного принятия нового стандарта мониторинга в данной области.

Материалы Форума и видеозаписи основных секций за 2022 и предыдущие годы представлены на официальном сайте (socforum.niooz.ru). Мы приглашаем коллег, ведущих прикладные социогуманитарные проекты в области здравоохранения, к участию в пятом, юбилейном форуме в 2023 году, а ученых до 35 лет — на ежегодные профессиональные конкурсы молодых исследователей в рамках Форума.

Примечание

- (1) *Аксенова Е.И., Камынина Н.Н., Кравчук А.А., Нечаев О.И., Швец Ю.Ю.* Ценностно-ориентированное здравоохранение. Предпосылки становления в Москве. М., 2022.

Social-humanitarian aspects of dialogue in the healthcare system*

I.V. Bogdan, V.A. Kuzmenkov

Research Institute for Healthcare Organization and Medical Management
of Moscow Healthcare Department

Sharikopodshipnikovskaya St., 9, Moscow, 115088, Russia

(e-mail: bogdaniv@zdrav.mos.ru; KuzmenkovVA@zdrav.mos.ru)

Abstract. The article presents an overview of the IV Forum “Sociology of Health: Contemporary Healthcare in Dialogue with Everyone” organized by the Research Institute for Healthcare Organization and Medical Management of the Moscow Healthcare Department on November 17, 2022. The article summarizes presentations made by sociologists, heads of medical organizations of Moscow and other Russian regions, academic researchers, and representatives of non-profit organizations. The authors identify four key social and humanistic aspects of dialogue in the healthcare system: value basis, methodology, role of the civil society, and main issues. The Forum focused not only on methodological issues, but also on the applied research, such as projects aimed at smoking cessation, motivating to blood donation, developing psychological support service for cancer patients, etc. The authors emphasize the need for social-humanitarian technologies in the healthcare system for its patient-oriented transformation, including introduction of sociological monitoring.

Key words: healthcare; medicine; non-profit organizations; patient-oriented; sociology of health; values; dialogue; forum