

© 2020 г.

Е.В. ДМИТРИЕВА, С.А. ФРОЛОВ

СОЦИОЛОГИЯ ЗДОРОВЬЯ: ОТ ТЕОРИИ К ПРАКТИКЕ (на примере реализации коммуникативной программы «СМСмаме»)

ДМИТРИЕВА Елена Викторовна – доктор социологических наук, профессор кафедры социологии Московского государственного института международных отношений (МГИМО-Университет МИД РФ) (dmitrieva.ev@gmail.com); ФРОЛОВ Сергей Анатольевич – директор программ, Фонд содействия национальным проектам в области общественного здравоохранения «Здоровье и Развитие» (frolov@fzr.ru). Оба – Москва, Россия.

Аннотация. Очерчены контуры развития социологии здоровья от изучения отношений «врач–пациент» и удовлетворенности медицинской помощью до включения вопросов коммуникативного взаимодействия. Поскольку здоровье индивида и населения в целом все больше зависит от информационного фактора, социология здоровья сегодня сфокусировалась на изучении влияния СМИ, Интернета, новых мобильных технологий на поведение и состояние здоровья индивидов и общества. Авторы анализируют эволюцию включения в медицину средств коммуникации от СМИ до мобильных технологий и дают характеристику нового направления – мобильное здоровье. Исследования подтверждают возрастание использования мобильного Интернета в качестве источника информации о здоровье. Дается краткая характеристика методологии и методики создания первой российской коммуникационной программы, основанной на интеграции медицинской, социально-психологической и социально-правовой информации, распространяемых с использованием мобильных технологий. Программа «СМСмаме» направлена на улучшение показателей здоровья беременных женщин и новорожденных детей возраста до 1 года. Авторы анализируют востребованность информации о здоровье беременными женщинами и матерями, имеющими детей до 1 года, оценивают эффективность каналов коммуникации. Из проведенного анализа эффективности каналов коммуникации авторы приходят к выводу о необходимости комбинации различных каналов для максимально эффективного воздействия на целевую аудиторию.

Ключевые слова: социология здоровья • коммуникационные программы • мобильное здравоохранение • эффективность каналов коммуникации • изменение поведения

DOI: 10.31857/S013216250010025-0

Актуальность изучения коммуникации в сфере здоровья. В современной социологии здоровья исследования направлены не только на институт здравоохранения и отношения «врач–пациент», а все больше ориентируются на изучение мотивации, барьеров к сохранению здоровья, роли информационного воздействия на индивида. Переход к исследованию коммуникации в сфере здоровья обусловлен объективными факторами. В структуре патологий начинают преобладать хронические, а не острые заболевания. Темой медицинских публикаций все чаще оказываются сочетания заболеваний, атипичное течение болезней, утрата ими прежнего клинического облика, психоэмоциональная неустойчивость пациентов, социальные стрессовые расстройства, прежде не встречавшиеся

разновидности неврозов (ощущение одиночества, ожидания бессонницы и т.д.), ожирение, гиподинамия, патологические формы аддикции. Их открыто называют «болезнями цивилизации», течение и продолжительность которых во многом обусловлены поведением человека, характером питания, образом жизни и интенсивным информационным воздействием, включая каналы СМИ, Интернет и социальные сети.

Характер коммуникации, степень ее эффективности, адекватность смыслового восприятия, а также уровень знаний о заболеваниях и здоровом образе жизни во многом определяют качество здоровья населения. При этом возникает вопрос об адекватности восприятия, с которой связана правильность интерпретации получаемой информации, как и степень информационного воздействия на поведение индивида.

В области медицины вопросы коммуникационного взаимодействия рассматривались задолго до рождения теорий коммуникации. Русский врач-терапевт и физиолог С.П. Боткин отмечал, что нельзя говорить больному, у которого имеются субъективные жалобы и неприятные ощущения, что он здоров, в случаях, когда у него отсутствуют объективные признаки болезни [Курпатов, 1995]. Он считал, что лучше указать пациенту, что его болезнь протекает благоприятно и имеет хороший прогноз. Тем самым между врачом и больным устанавливается должный контакт, возникает доверие, что создает положительный настрой больного, способствует ориентации на лечение, приему назначаемых лекарств и процедур. Это означает, что отношения врача и пациента должны быть доверительными, дружелюбными, характеризоваться эмпатией, когда врач заинтересован в пациенте, а больной чувствует себя комфортно и свободно.

Эвристическую ценность для понимания процесса коммуникации между врачом и пациентом имеют категории и понятия, раскрытые в работе Т. Парсонса «Социальная система» [2002]. Болезнь, будучи дисфункциональным явлением, требует от индивида выключения из привычных социальных отношений и обращения за медицинской помощью. На начальном этапе болезни общество создает условия, при которых индивид меняет социальное окружение, формируется благоприятная эмоциональная среда. При этом пациент должен ориентироваться на скорейшее выздоровление, чтобы участвовать в общественной и экономической жизни. Врач в этом процессе выполняет следующие ключевые функции: «функционально конкретен», применяет свои знания к лечению заболевания; «эмоционально нейтрален», объективен и беспристрастен во взаимоотношениях с пациентом; «коллективно-ориентирован», оказывает лечение в соответствии с требованиями; «универсален», подчиняется общим, предъявляемым ко всем больным правилам, а не требованиям конкретного пациента.

Коммуникация помогает индивиду адаптироваться к болезни, легитимизировать его позицию как больного. А обратная связь гарантирует реализацию прав пациента, в том числе на получение информации о его состоянии здоровья и право выбора. Исследования, направленные на изучение обратной связи, позволяют определить качество работы лечебных учреждений, удовлетворенность пациентов оказываемой медицинской помощью и эффективность организации такой помощи в целом.

Изучение удовлетворенности пациентов оперативностью и качеством оказываемой медицинской помощи находится в фокусе внимания специалистов, анализирующих функционирование институтов и учреждений здравоохранения и проводящих соответствующие опросы. Однако пациенты и больные (не в одной только России) не желают или даже боятся критиковать действия лечащего врача, потому что тем из них, кто не удовлетворены работой, редко удается добиться улучшения ситуации. Как следствие, незначительное число поступающих жалоб свидетельствует не столько о высоком качестве медицинских услуг, сколько о неверии в успех рекламаций. Методические и методологические аспекты изучения качества оказания медицинской помощи требуют большего профессионального вовлечения психологов и социологов.

Долгое время коммуникативная проблематика сводилась к изучению взаимоотношений «врач–пациент». На наш взгляд, коммуникационное взаимодействие затрагивает

большее количество субъектов и не исчерпывается отношениями в рамках здравоохранения. Коммуникация в социологической парадигме – это «передача информации от одной системы к другой посредством специальных материальных носителей, сигналов» [Энциклопедический..., 1995: 286]. 12 ноября 2019 г. на пленарном заседании форума «Социология здоровья» в выступлении представителя Всемирной организации здравоохранения в России М. Вуйнович прозвучали слова, что «многие проблемы в медицине возникают из-за недостатка и несовершенства коммуникаций между врачом и пациентом. Насколько люди удовлетворены качеством оказываемой медицинской помощи? Чего они ожидают в будущем от системы здравоохранения? В поиске ответов на все эти вопросы врачам могут помочь социологи»¹.

Частью массовой коммуникации в области обеспечения здоровья населения выступают федеральные и региональные программы, направленные на укрепление и продвижение здорового образа жизни. Это государственная программа Российской Федерации «Развитие здравоохранения» (2018–2024), включающая ряд федеральных проектов, а также ведомственных целевых программ и подпрограмм, таких как федеральный проект «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)», ведомственные программы: «Предупреждение и борьба с социально значимыми инфекционными заболеваниями», «Развитие системы оказания паллиативной медицинской помощи» и др.²

В социологии здоровья используются два понятия, требующие пояснения. *Коммуникации в организации* – это взаимодействие между лечебными учреждениями в структуре здравоохранения, взаимоотношения между сотрудниками по поводу внутреннего климата организации. *Межличностная коммуникация* – это взаимодействие, где отправитель и получатель – отдельные индивиды. Применительно к здоровью это отношения врач–пациент, врач–врач, врач – семья пациента, пациент – его ближайшее окружение, пациент – больные аналогичными заболеваниями, взаимодействие в рамках организаций пациентов и т.п.

Важной для социологии здоровья проблемой предстает анализ и разрешение коммуникационных сложностей, возникающих по поводу здоровья. Коммуникационное взаимодействие в сфере здоровья носит многоуровневый характер и должно рассматриваться с точки зрения общения врачей друг с другом, с руководством лечебных учреждений, со страховыми компаниями, со сложными категориями пациентов, между пациентами в рамках и вне стен лечебного учреждения, между пациентом и семьей пациента, между индивидами по поводу сохранения здоровья. Теоретико-методологический потенциал социологии здоровья позволяет решать практические задачи, в том числе и коммуникационного характера.

Коммуникационные программы и мобильные технологии. Массовая коммуникация в медицине привлекает все большее внимание социологов тем, что с середины XX – начала XXI в. здоровье населения все больше определяется информационным воздействием, влиянием СМИ, телевидения и Интернета. Одним из видов массовой коммуникации в сфере здравоохранения в СССР было санитарно-гигиеническое просвещение населения. В конце 1980 – начале 1990-х гг. в связи с социально-политическими реформами оно оказалось утрачено и стало возобновляться к началу XXI в. в формате информационных и коммуникационных кампаний.

Наряду с исследованиями в области теории и практики коммуникации в целом, которые ведутся с конца 1950-х гг., в западноевропейской социологической мысли сложились отдельные направления. В англоязычной литературе устоялся специальный термин *health communication* – коммуникация по поводу здоровья, обозначающий разновидность взаимодействия между людьми, содержанием которого является здоровье. Для воздействия

¹ См.: Форум «Социология здоровья» // ВЦИОМ. 2019. 14 ноября. URL: <https://wciom.ru/index.php?id=237&uid=10006> (дата обращения: 24.04.2020).

² См.: Постановление Правительства РФ № 308 от 29 марта 2019 г. «О внесении изменений в государственную программу РФ “Развитие здравоохранения”». URL: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/72116586/> (дата обращения: 24.04.2020).

на поведение различных социальных групп создаются так называемые коммуникационные программы, направленные на изменение поведения в области здоровья.

Большой эвристический и практический потенциал для социологии здоровья имеет изучение вышеупомянутых коммуникационных программ. Теоретико-методологическими основаниями в подготовке и проведении кампаний в сфере здравоохранения, направленных на изменение поведения индивида в отношении здоровья, являются представления о стадийности изменения поведения, коммуникативном процессе, роли социологических исследований в изучении динамики ценностей, установок и поведения.

Коммуникационные кампании в конце XX – начале XXI в. определяются научно-техническим прогрессом и растущей ролью мобильных технологий. Доступность, распространенность и удобство использования мобильных устройств оказывает существенное влияние на все общественные институты, в том числе системы здравоохранения. Все большее число сервисов, доступных через Интернет или по телефону, стремятся развивать мобильный формат. Цифровая информация все больше доминирует в сфере коммуникации [Кравченко, 2019: 45]. Эта тенденция охватила и сферу общественного здравоохранения, в которой быстро развивается практика оказания дистанционных услуг (телемедицина). Примером может служить возникшая не только в развитых, но и в развивающихся странах сфера *мобильного здоровья* (от англ. *mobile health* или *mHealth*). Таково общее название проектов в сфере общественного здравоохранения, основанных на использовании мобильных устройств с целью диагностики, информирования, формирования мотивации пациента, его приверженности к лечению и посещению врача. В таких программах сотовые телефоны, смартфоны, планшетные компьютеры, подключаемые к ним модули позволяют дистанционно выполнять УЗИ, анализ крови, создавать и вести электронную карту пациента, проводить видеоконференцию с врачом, получать своевременное напоминание о приеме препарата, а также принимать информацию о здоровье на свой мобильный телефон/смартфон с рекомендациями по различным вопросам лечения, профилактики и др. Программы в сфере мобильного здоровья обеспечивают максимальный охват при минимальных затратах, оказывая наиболее существенное воздействие на изменение поведения в сфере охраны здоровья и формирования здорового образа жизни.

Каналы коммуникации постоянно меняются, и мы констатируем эволюцию каналов мобильной коммуникации от простого СМС-информирования до интерактивных каналов, которые позволяют отслеживать обратную связь. Эффективная коммуникационная кампания не ограничивается одним каналом доставки сообщений, а использует комбинацию наиболее эффективных каналов доставки информации до целевой аудитории.

Программа «СМСмаме»: методология создания и методика оценки эффективности.

Далее представлены краткое описание и избранные результаты программы мобильного здравоохранения «СМСмаме», запущенной в 2011 г. Это первая программа мобильного здоровья в России, нацеленная на улучшение здоровья беременных женщин и новорожденных и основанная на использовании мобильных телефонов для регулярного информационного сопровождения по вопросам здоровья беременных женщин и матерей с детьми до 1 года. С 2011 по 2019 г. программа охватила более 3 млн пользователей по различным каналам на территории РФ и соседних стран с русскоговорящим населением. Беременные женщины и женщины с детьми до 1 года наиболее уязвимы с точки зрения получения информации о здоровье и здоровом образе жизни, и потребность в услугах здравоохранения и востребованность в достоверной и своевременной информации из надежных источников в данной целевой группе одна из самых высоких.

Основные задачи проекта состоят в повышении информированности беременных женщин и матерей с детьми до 1 года по вопросам здоровья, приверженности здоровому образу жизни, об охране ими своего здоровья и здоровья ребенка, а также своевременная постановка на учет в женской консультации, соблюдение рекомендаций врача, календаря прививок детей. Программа предлагает ответы на наиболее распространенные вопросы, которые могут возникнуть у женщины во время беременности и в самом начале жизни

новорожденного: когда сдавать тот или иной анализ, когда делать первое УЗИ, когда ребенок должен впервые пошевелиться, как правильно кормить новорожденного и т.д. Программа «СМСмаме» выполняет функцию «социального навигатора», информируя женщин по вопросам социальной защиты и поддержки (пособия, родовые сертификаты, выплаты и т.д.), оповещая об изменениях и новых правилах получения пособий и льгот. Она может использоваться и как инструмент экстренного оповещения по вопросам возникновения эпидемиологических очагов, сезонных мероприятиях и т.п. Префиксы телефонов подписчиков и возможности единой платформы, управляющей рассылкой, позволяют направлять локализованные сообщения подписчикам данного региона в любое время по запросу федеральных или местных министерств (департаментов) здравоохранения.

Для реализации программы создана единая платформа, которая управляет регистрацией новых пользователей и формированием индивидуальных протоколов сообщений для регулярной и автоматизированной их доставки на мобильные телефоны (смартфоны) пользователей в соответствии со сроками беременности или днем рождения ребенка.

Изначально дизайн программы подразумевал использование СМС канала и все сообщения были разработаны исходя из возможностей и ограничений формата СМС-сообщений. Основные ограничения касались объема сообщения и связанной с этим стоимостью, а также частотой рассылки. Также к ограничениям можно отнести то, что сообщения могли содержать только текст, без возможности использования графики, видео. По мере развития программы и появления на рынке новых технологических решений программа дополнялась новыми каналами коммуникации с пользователем и доставки сообщений на мобильные телефоны и смартфоны. Так, последовательно были разработаны и задействованы специализированное мобильное приложение, мессенджеры, рассылка по электронной почте, а также социальные сети YouTube, Facebook, ВКонтакте, Instagram. Главным требованием программы при этом оставалось индивидуальное информационное сопровождение каждого пользователя согласно сроку беременности или дате рождения ребенка.

Для создания контента программы осуществлялась разработка методики с привлечением социологов, психологов, маркетологов, лингвистов и медицинских специалистов в сфере детско-материнского здоровья. Это позволило создать достоверный и одновременно ясный и легкий для восприятия контент для целевой аудитории.

Так, на основе протоколов и сообщений, разработанных медицинскими экспертами, создавались тексты для целевой аудитории психологами и лингвистами, которые затем проходили апробацию в фокус-группах, адаптацию после исследования и возвращались на финальную валидизацию с медицинскими экспертами. Содержание программы рецензировалось ведущими специалистами Министерства здравоохранения РФ и экспертами ФГБУ «Научный центр акушерства, гинекологии и перинатологии имени академика В.И. Кулакова Министерства здравоохранения Российской Федерации».

Для индивидуальной доставки контента каждому пользователю согласно персональным параметрам (срок беременности, дата родов, день рождения ребенка) была разработана программа искусственного интеллекта, сопровождающая пользователя в течение всего срока беременности и первых лет жизни ребенка, которая учитывает разнообразие предпочтений пользователей в отношении каналов доставки на мобильные телефоны и смартфоны. Беременные женщины и мамы с детьми до 1 года смогли бесплатно стать пользователями программы в любом регионе РФ и соседних стран, отправив данные о своем текущем сроке беременности или дате рождения ребенка.

С развитием рынка мобильных приложений, мессенджеров и таких каналов, как YouTube и Instagram, и по мере снижения удельного веса канала формат и содержание сообщений претерпели существенные изменения. Развитие новых каналов позволило увеличить частоту контактов с участниками с 2–3 СМС-сообщений в неделю до ежедневного контакта в мессенджерах на протяжении всего срока беременности и первого года жизни ребенка. Важно отметить, с внедрением мессенджеров появилась возможность использовать не только текстовые сообщения, но и инфографику, анимацию, видео,

подкасты и другие мультимедийные продукты. Так, например, сообщения для подписчиков мессенджеров программы СМСмаме содержат одновременно текстовое и голосовое сообщения, инфографику и анимированный ролик по данной теме.

Востребованность информации о здоровье и каналов ее доставки среди целевой аудитории. Программа СМСмаме представляет собой не только многолетний опыт полномасштабной реализации программы в сфере мобильного здоровья, но и также интересный объект для проведения исследований восприятия, поведения и отношения целевой аудитории к информации и каналам ее доставки на мобильные телефоны и смартфоны пользователей.

Для оценки эффективности программы с 2014 по 2019 г. проводились регулярные ежегодные онлайн-опросы подписчиков по вопросам отношения к получаемой информации, соответствующего поведения, удовлетворенности контентом и программой в целом и др.³ В исследовании приняли участие женщины из различных возрастных категорий. В наибольшей степени были представлены участницы в возрастных категориях 24–28 (30–35%), 28–32 (25–30%) и 18–24 лет (25–30%) – примерно одинаковые пропорции в каждый год исследований. Отношение аудитории к программе можно оценить как высокопозитивное – за все годы реализации не менее 97% пользователей оставались в программе до ее окончания по всем каналам доставки сообщений. Востребованность информации по каналам, имеющимся в смартфоне, подтверждалась рядом исследований и, в частности, подтвердилась в программе «СМСмаме».

Среди преимуществ программы пользователи отметили, что она формирует доверие к контенту и готовность следовать рекомендациям СМС-сообщений. Важно также, что она бесплатная, не содержит коммерческой информации и рекламы. Индивидуальная доставка сообщений, согласуемая со сроками беременности и дате родов ребенка в автоматическом режиме, а также разнообразие каналов доставки на выбор пользователя (а именно, мобильное приложение, мессенджеры, рассылка по электронной почте, социальные сети Facebook, ВКонтакте, Instagram, YouTube) делает программу привлекательной для пользователя.

Среди недостатков стабильно в течение всего периода исследования отмечался один ведущий – низкий уровень обратной связи. Несмотря на то, что развитие канала YouTube позволило частично решить эту проблему, пользователи желают видеть возможность полноценной обратной связи со специалистом в каждом канале программы.

Основную часть пользователей программы составляют активные пользователи мобильного 4G-интернета. Так, в 2014 г. около 85% пользователей сообщили, что регулярно или периодически пользуются мобильным Интернетом, 60% опрошенных проводят более 1 часа в интернет-ресурсах со своего смартфона. В 2019 г. эта цифра достигла 93% и ограничения связаны с использованием «кнопочных» мобильных телефонов, а также низким качеством Интернета в удаленных регионах РФ (например, Чукотка). Более 75% опрошенных проводят в Интернете свыше 1 часа в день с использованием смартфона. Эти данные имеют тенденцию к росту в отношении как частоты, так и продолжительности использования смартфонов. Так, в 2014 г. около 30% пользовательниц программы «СМСмаме» проводило в Интернете более 3-х часов в день, в 2019 г. эта доля выросла до 37%. Более того, для беременных женщин и молодых матерей Интернет становится самым востребованным источником информации по различным вопросам, в том числе и здоровья. Так, ответы на вопросы, связанные с беременностью/материнством, 92,1% пользователей программы «СМСмаме» ищут в Интернете, а на консультации у врача – 85,2%.

³ Фондом «Здоровье и Развитие» был разработан инструментарий для проведения анкетирования. В апреле 2014 г. и в марте 2018 г. проведены исследования знаний, установок и поведения участников программы «СМСмаме». Репрезентативность выборки была обеспечена при помощи случайного отбора респондентов. В 2014 г. было опрошено 680 женщин, в 2018 – 1501 женщина. В 2014 г. предельное значение ошибки выборки не превышает 3,2%, а в 2018 – 2,5%.

Таблица

Сравнение эффективности каналов доставки сообщений матерям и беременным женщинам по программе «СМСмаме» на их мобильные устройства

Канал	Стоимость	Охват	Читабельность	Полнота
СМС	Высокая	Высокий	Высокая	Низкая
Мобильное приложение	Средняя	Средний	Средняя	Высокая
Мессенджеры	Низкая/средняя	Средний	Высокая	Высокая
YouTube	Средняя	Высокий	Высокая	Высокая
Социальные сети	Низкая	Низкий	Низкая	Высокая
Вебсайт	Средняя	Высокий	Низкая	Высокая

Эффективность каналов. Каналы доставки сообщений и их востребованность оценивались по нескольким параметрам: стоимость, охват, доступность, своевременность, полнота и «читабельность», то есть готовность и возможность прочитать сообщение полностью в ближайшее время после получения (табл.). Наиболее востребованными каналами получения сообщений, «привязанных» к сроку беременности и родов пользователей, оказались СМС и мессенджеры.

До 2018 г. количество пользователей, предпочитающих СМС-сообщения, превалировало над получателями любых других каналов. Стоит отметить, что даже пользователи смартфонов, имея возможность самого широкого выбора каналов (мобильное приложение, мессенджеры, рассылка по электронной почте, социальные сети), предпочитали получать СМС. Более 60% пользователей смартфонов оставались привержены СМС-сообщениям. Потребовались специализированные мероприятия по постепенному переводу пользователей в мессенджеры.

Сами пользователи объясняли свое предпочтение СМС тем, что они «короткие, ясные, по делу и их невозможно пропустить в потоке информации». «Читабельность» СМС-сообщений наивысшая среди всех остальных каналов – 97% сообщений прочитываются при первой же возможности в течение дня после получения.

Эффективным решением по снижению затрат без понижения качества сообщений стало использование бесплатных мессенджеров. Это позволило увеличить полноту и частоту сообщений, дополнив их развернутым текстом, подкастами, инфографикой, анимацией и видео, а также сделать доставку сообщений ежедневной. Общее число подписчиков мессенджеров ежегодно составляет 250–300 тыс. человек в РФ и других странах с русскоязычным населением.

Несколько особняком стоят каналы «мобильное приложение» и YouTube. Последний не предназначен для индивидуальной доставки сообщения пользователю в соответствующий период беременности или ухода за новорожденным. Тем не менее видеоматериалы востребованы и пользуются популярностью. Более 95% подписчиков регулярно смотрят ролики канала и оценивают их по наивысшему баллу. Ролики представлены в формате анимированной инфографики и организованы в виде систематизированной видеотеки и последовательного календаря беременности и ухода за ребенком до 1 года. В настоящее время ежемесячный прирост пользователей составляет 2500–3000 чел., а посетителей, не оформляющих «подписку», – 20 000–30 000 чел. в месяц. К концу 2019 г. зарегистрировано около 70 тысяч пользователей. YouTube наиболее востребован среди каналов, предоставляющих информацию, не «привязанную» к сроку беременности или дате родов. В то же время аналогичные каналы и социальные сети не продемонстрировали своей востребованности среди пользователей и не послужили фактором увеличения аудитории.

Специализированное мобильное приложение «СМСмаме» оказалось востребованным среди более чем 35 тыс. человек, но в результате более пристального изучения предпочтений и поведения было установлено, что около 2/3 пользователей активно

используют приложение только в течение 3–6 месяцев, затем использование резко снижается. Несмотря на то что исходящие от мобильного приложения сообщения также «привязаны» к сроку беременности и к дате рождения ребенка, после полугода использования сообщения открываются менее чем в 25% случаев. Пользователи объясняют это тем, что у них «нет времени открывать приложение каждый раз», и в результате, откладывая его прочтение, они забывают о нем вовсе. В этом плане мессенджеры имеют преимущество, поскольку являются постоянной средой коммуникативной деятельности пользователя и не требуется активировать дополнительную программу или приложение, чтобы прочитать сообщения.

Наименьшим успехом, наравне с социальными сетями (исключая YouTube канал), пользовались сообщения, приходящие на e-mail пользователя. Несмотря на то что эти сообщения индивидуально тоже «привязаны» к сроку беременности и дате рождения ребенка пользователя, наполнены аналогичным контентом по объему и содержанию как мессенджеры, так и мобильное приложение, востребованность e-mail оказалась очень низкой. Всего зарегистрировано только около 10 тыс. пользователей e-mail среди участниц программы «СМСмаме» за более чем 5 лет функционирования.

Для того чтобы определить влияние программы на поведение участниц, был задан прямой вопрос: «Следуете ли вы советам, приходящим по каналам программы в вашей повседневной жизни?» Абсолютное большинство участниц (около 90–95%) ответили на него положительно: 50–60% – да, регулярно, 30–40% – да, иногда. В опросах разных лет незначительно меняются распределения ответов, но общая картина сохраняется, что свидетельствует, на наш взгляд, о том, что программа отвечает потребностям и запросам целевой аудитории.

Отмечен достаточно высокий уровень удержания в программе. Регулярность контакта с пользователем и продолжительность пребывания в программе позволяет затрагивать различные аспекты детско-материнского здоровья, деликатно и с разных сторон подходить к рассмотрению наиболее существенных и сложных вопросов сохранения беременности и укрепления детско-материнского здоровья.

Для оценки эффективности программы в ходе исследования были заданы вопросы о ее роли в воспитании ребенка и в сохранении здоровья женщины. При создании подобных коммуникационных программ в сфере охраны здоровья возникает дилемма между соотношением «полезных» сообщений медицинского характера и информацией, содержащей психологическую поддержку. Выбор чаще делается в пользу сообщений-напоминаний о визитах к врачу, о необходимых обследованиях и препаратах. Однако проведенные исследования показали высокую значимость информации, связанной с психологическим состоянием женщины и развитием ребенка. Большинство участниц (75%) программы «СМСмаме» отметили полезность советов о психологическом состоянии во время беременности (25% ответили отрицательно на вопрос «Помогали ли вам советы о психологическом состоянии во время беременности?») и 80% о психологическом развитии ребенка (20% женщин ответили отрицательно на вопрос «Помогали ли вам советы о психологическом и эмоциональном развитии малыша лучше понять своего ребенка и взаимодействовать с ним?»). На наш взгляд, приверженность к соблюдению советов, предлагаемых в программе, определяется доверительным характером сообщений, не директивной направленностью информации, созданием поддерживающей атмосферы для принятия решения и выбора модели поведения.

Важным индикатором эффективности программы и доверия к ней является готовность сохранять сообщения. Из полученных в 2014 г. данных видно, что большинство участников (50,9%) регулярно сохраняют сообщения с целью вторичного обращения к ним, 29,1% – иногда. Число участниц, не сохраняющих сообщения, составляет всего 12,5%, редко – 7,5%. В 2018 г. эта тенденция сохранилась.

Еще один критерий, по которому можно выявить отношение респондентов к программе: рекомендуют ли участницы рассылку своим знакомым и друзьям. Как было

установлено в ходе опросов, большинство участников (69,5%) рекомендуют рассылку на уровне межличностной коммуникации, что показывает ее востребованность и положительную оценку со стороны подписчиков. Из них 30,4% рекомендовали программу «СМС маме» своим подругам и знакомым несколько раз, 39,1% – один раз.

Выводы. Здоровье в современном обществе определяется, наряду с повышением уровня здравоохранения и растущей эффективностью взаимодействия между врачом и пациентом, информационным влиянием на индивида со стороны СМИ, и прежде всего Интернета и информации, получаемой посредством мобильного телефона.

Информационно-образовательное воздействие на поведение индивида в отношении здоровья, ранее осуществляемое через ТВ, радио, печатные СМИ, эволюционирует к коммуникационным программам с использованием каналов мобильной связи, получившим название мобильное здоровье. Такие программы позволяют не только повысить уровень знаний и привлечь внимание людей к проблеме, но и снизить психологические барьеры, обеспечить воздействие на поведение индивида, устанавливая с ним обратную связь.

Анализ всей совокупности собранных на настоящий момент данных приводит нас к выводу, что распространение мобильных телефонов и все больший охват смартфонами и Интернетом позволяет сопровождать пользователя в течение продолжительного времени и помогать ему принимать рациональные решения в отношении своего здоровья и здоровья его близких. На примере программы СМСмаме, в которой впервые в РФ использовались все имеющиеся на настоящий момент каналы мобильной связи, была оценена эффективность их воздействия на поведение индивида. Исследование подтвердило предположение, что мобильные каналы связи могут рассматриваться как надежное средство доставки своевременной, достоверной, актуальной информации пользователям по вопросам детско-материнского здоровья и здорового образа жизни в целом. Данные исследования свидетельствуют о доверии к получаемой информации и о готовности следовать предлагаемым рекомендациям.

Перспективной представляется разработка программ в сфере мобильного здоровья, основанных на комплексном использовании различных каналов доставки информации на телефоны пользователей с целью оценки эффективности как самих каналов, так и содержания сообщений.

Опыт проведения коммуникационных кампаний и научные знания в сфере социологии здоровья пока очень ограничены. Перед учеными стоит задача – изучение когнитивно-поведенческих моделей (паттернов) поведения различных групп населения, например, в условиях эпидемии, используемых каналах информации, восприимчивости к информационным сообщениям разного типа; типологизация различных групп населения к ограничительным мерам и выбранным адаптационным стратегиям; выработка методик для проведения сегментации населения в целях увеличения эффективности коммуникационных кампаний и воздействий, например, в случаях кризисных ситуаций, с которыми Россия может столкнуться в будущем.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

- Курпатов В.И., Дьяконов И.Ф., Бондарев Э.В. Медицинская психология в практике военного врача. СПб.: ВМедА, 1995.
- Парсонс Т. О социальных системах / Под ред. В.Ф. Чесноковой, С.А. Белановского. М.: Академический Проект, 2002.
- Словарь новейшей социологической лексики с английскими эквивалентами / Под ред. С.А. Кравченко. М.: МГИМО-Университет, 2019.
- Энциклопедический социологический словарь / Под ред. Г.В. Осипова. М.: ИСПИ РАН, 1995.

Статья поступила 28.11.19. Принята к публикации: 28.04.20.

SOCIOLOGY OF HEALTH: FROM THEORY TO PRACTICE (the Case of 'SMS for Mama' Communicative Program Realization)

DMITRIEVA E.V.*, FROLOV S.A.**

*MGIMO University, Russia; **Health and Development Foundation, Russia

Elena V. DMITRIEVA, Dr. Sci. (Sociol.), Prof. of Department of Sociology, MGIMO University (dmitrieva.ev@gmail.com); Sergey A. FROLOV, Program Director, Health and Development Foundation (frolov@fzr.ru). Both – Moscow, Russia.

Abstract. Authors examine the evolution of the Russian sociology of health, describing ongoing shift from doctor–patient focused research to more comprehensive research of communication and mass media influence on individual's health. They refer to health promotion, communication campaigns and mobile health aimed at behavior change. Authors describe methodology and results of the first Mobile health program in Russia aimed at improving health of pregnant women and newborns. 'SMS for Mama' program uses new technology to deliver health messages and engage pregnant women and new mothers in healthy behaviors. The program was developed in partnership with the Russian Ministry of Health to provide essential health services to pregnant women and new moms. The intervention included and implemented supply of information related to the delivery date or date of birth through various channels including SMS, messengers like Viber, Telegram and WhatsApp, YouTube, social networks, website and mobile application. The program originally focused on SMS channel was later replaced by messengers. The authors describe the need for carefully conducted evaluation and describe such evaluation in Russia. The research has demonstrated that Mobile health channels are in high demand by audience successfully influencing behavior of the target group.

Keywords: sociology of health, mobile health, communication program, effectiveness of communication channels, behavior change.

REFERENCES

- Kravchenko S.A. (ed.) (2019) *Dictionary of the Most Contemporary Sociological Terminology with English Language Equivalents*. Moscow: MGIMO-Universitet. (In Russ.)
- Kurpatov V.I., Dyakonov I.F., Bondarev A.V. (1995) *Medical Psychology in Military Doctor Practice*. Saint Petersburg: VMedA. (In Russ.)
- Osipov G.V. (ed.) (1995) *Encyclopedic Sociological Dictionary*. Moscow: ISPI RAN. (In Russ.)
- Parsons T. (2002) *On Social Systems*. Moscow: Akademicheskiy Proekt, 2002. (In Russ.)

Received: 28.11.19. Accepted: 28.04.20.