САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ

ХУТИЕВА София Дмитриевна

**Выпускная квалификационная работа**

***Дискурсивные практики взаимодействия врачей и пациентов***

***в социальных сетях***

Образовательная программа бакалавриата СВ.5056.2019 «Социология»

по направлению подготовки 39.03.01 «Социология»

Научный руководитель:

Доцент кафедры теории и истории социологии

Кандидат социологических наук

Богомягкова Елена Сергеевна

Рецензент:

Доцент кафедры социологии политических и социальных процессов

Кандидат исторических наук

Ушакова Валентина Григорьевна

Санкт-Петербург

2023

**Оглавление**

[Введение 2](#_Toc135148461)

[Глава 1. Теоретико-методологические основания исследования дискурсивных практик врачей и пациентов в социальных сетях 9](#_Toc135148462)

[1.1 Медицина как социальный институт: структура, роли, агенты 9](#_Toc135148463)

[1.2 Трансформация медицины как социального института в условиях цифровизации 15](#_Toc135148464)

[1.3 Специфика социального взаимодействия в онлайн-пространстве 21](#_Toc135148465)

[1.4 Феномен медицинского блогинга 25](#_Toc135148466)

[Глава 2. Эмпирическое исследование «Дискурсивные практики взаимодействия врачей и пациентов в социальных сетях» 32](#_Toc135148467)

[2.1 Дизайн эмпирического исследования «Дискурсивные практики взаимодействия врачей и пациентов в социальных сетях» 32](#_Toc135148468)

[2.2 Результаты исследования «Дискурсивные практики взаимодействия врачей и пациентов в социальных сетях» 45](#_Toc135148469)

[Заключение 62](#_Toc135148470)

[Список литературы и источников 69](#_Toc135148471)

## Введение

Здоровье выступает основополагающей, важнейшей ценностью и определяющим фактором благополучной жизни каждого человека. В настоящий момент динамика современной жизни, информатизация и внедрение новейших технологий в общественные процессы определяют отношение человека к здоровью, медицине, системе здравоохранения. Процессы цифровизации – повсеместного внедрения цифровых технологий – затронули и систему здравоохранения: информатизация все шире внедряется в лечебный процесс, идет активная пропаганда здорового образа жизни среди населения. В целом институт медицины становится все более открытым для пациентов и, что не менее важно, для исследователей-социологов.

Актуальность данной работы обусловлена повсеместным внедрением информационных технологий во все сферы общественной жизни, в том числе, и в систему здравоохранения, что влечет за собой существенные изменения его элементов: появляются новые способы коммуникации между врачом и пациентом, онлайн-ресурсы и мобильные приложения, позволяющие отслеживать различные показатели здоровья, меняются роли врача и пациента. Пользователи сети Интернет могут свободно получать информацию о здоровье, различных заболеваниях и методах их лечения, то есть пациент становится более автономным и самостоятельным в вопросах заботы о своем самочувствии[[1]](#footnote-1).

Цифровизация затрагивает и медицинскую экспертизу – в социальных сетях появляются блоги на медицинскую тематику, которые пользуются большой популярностью среди населения – нередко люди обращаются за помощью к «онлайн»-врачам с целью получения медицинской помощи. Медицинский блог — это практика обмена медицинскими знаниями, опытом и мнениями через страницы в социальных сетях или другие онлайн-платформы (например, Яндекс Дзен или YouTube). Также медицинский блог может являться площадкой для коммуникации как между врачом и пациентом, так и между пациентами (например, для обмена личным опытом выздоровления или жизни с недугом). В таких блогах может осуществляться информационный обмен, эмоциональная поддержка, а также повышение осведомленности и грамотности аудитории в области медицины.

В 2022 году Всероссийский центр изучения общественного мнения (ВЦИОМ) и продюсерский центр Insight People провели совместное исследование восприятия блогосферы и блогеров среди жителей России. Выяснилось, что каждый пятый россиянин доверяет информации от блогеров, а больше трети жителей страны регулярно используют социальные сети. На базе проведенного исследования Insight People запустил еще один социальный опрос, чтобы выявить отношение к блогерам в отдельных регионах России[[2]](#footnote-2).

Одним из основных преимуществ ведения медицинских блогов является то, что они позволяют медицинским работникам делиться своим опытом и знаниями с широкой аудиторией. Пациенты могут использовать блоги, чтобы узнавать о различных вариантах лечения, читать об опыте других людей с аналогичными заболеваниями и общаться с другими пользователями, которые переживают подобные ситуации.

Традиционно роль врача заключается в диагностике и лечении болезней и улучшении здоровья и благополучия своих пациентов. Однако в последние годы врачи взяли на себя новые роли, выходящие за рамки их традиционных обязанностей. Одна из этих новых ролей — блогер. Ведение блогов становится все более популярным среди врачей как способ поделиться своими знаниями и опытом с более широкой аудиторией. Через блоги врачи могут предоставлять ценную медицинскую информацию, делиться своим мнением по медицинским вопросам и знакомить пациентов с последними достижениями в области медицины.

С появлением социальных сетей все больше пациентов обращаются к ним за информацией и советами, связанными со здоровьем. Полагаем, что практики взаимодействия врачей и пациентов в онлайн-пространстве будут отличаться от таковых в рамках официальных институтов, однако эта проблематика сравнительно редко оказывается в фокусе внимания современных ученых. Обнаружить особенности такой коммуникации позволяет изучение дискурсивных практик взаимодействия врача и пациента в социальных сетях. Полученные данные смогут пролить свет на типы информации и советов, которые врачи размещают в социальных сетях, на вовлеченность пользователей, а также на формирование доверия к экспертизе такого рода.

Именно по этой причине изучение практик, которые прямо или косвенно влияют на формирование доверия к онлайн-врачам, а также изучение изменений в коммуникации между врачом и пациентом, является актуальным.

Таким образом, **целью** данной работы является изучение дискурсивных практик взаимодействия врачей и пациентов в социальных сетях.

**Объект исследования** – взаимодействие врачей с пациентами в социальных сетях.

**Предмет исследования** – дискурсивные практики взаимодействия врачей и пациентов в социальных сетях.

**Задачи исследования:**

1. Описать медицину как социальный институт, его особенности, структуру, роли и агентов;
2. Рассмотреть изменения института медицины в условиях цифровизации;
3. Описать специфику взаимодействия в онлайн пространстве, выделить ключевые особенности;
4. Рассмотреть феномен медицинского блогинга;
5. Разработать дизайн эмпирического исследования «Дискурсивные практики взаимодействия врачей и пациентов в социальных сетях»;
6. На основе результатов эмпирического исследования сформулировать выводы об особенностях онлайн-коммуникации врачей и пациентов на примере медицинских блогов.

**Обзор литературы.**

Медицина как социальный институт рассматривается в работах Д. Бернарда и Л. Томпсона[[3]](#footnote-3), которые считают, что это совокупность норм и образцов поведения, в которой существуют определенные ожидания и требования в отношении ролей и поведения каждой стороны.

Цифровизации здравоохранения посвящены статья Е. В. Павленко[[4]](#footnote-4), а также работы И.А.Шадеркина, В.А.Шадеркиной,[[5]](#footnote-5) Т.Г.Тульчинского[[6]](#footnote-6), Мартина Сасса[[7]](#footnote-7), Е.С.Богомягковой[[8]](#footnote-8). В данных работах социологи изучают процесс цифровизации здравоохранения, влекущий за собой появление Инстаграм-блогов, посвященных медицинской тематике, которые также рассматриваются в статьях А.В.Грошевой[[9]](#footnote-9), А.К.Комарова[[10]](#footnote-10) и А.О.Баскаковой[[11]](#footnote-11). В связи с этим мы можем говорить о том, что врачи-блогеры становятся digital-селебрити, которые отличаются открытостью, близостью со своей аудиторией и «похожестью» на обычных людей. Феномену digital-селебрити посвящена статья О.С.Логуновой и П.А.Лебедева[[12]](#footnote-12).

Интернет-пространство, или киберпространство, создает новые возможности для врача и пациента, о чем размышляет Г.С. Лебедев[[13]](#footnote-13). В наше время медицинские знания и информация находятся в открытом доступе, и получить их могут все желающие. Индивид может узнать о современных разработках, изучить симптомы различных заболеваний, найти инструкции к лекарственным препаратам, а также множество другой информации, которой могут пользоваться все агенты здравоохранения.

Как отмечает М. Кастельс[[14]](#footnote-14), цифровые технологии приводят к изменению социальных институтов и появлению сетевых структур, построенных на иных принципах взаимодействия. Новые формы коммуникации характеризуются более гибкими и открытыми отношениями, а также отсутствием жесткой иерархии. Мы можем говорить о появлении новых сетевых структур, которые параллельны существующим институтам.

**Эмпирическая база исследования.**

Эмпирическое исследование посвящено изучению медицинских блогов в социальной сети Instagram[[15]](#footnote-15). В рамках исследования мы рассматриваем дискурсивные практики взаимодействия между врачами и пациентами в медицинских блогах. В фокусе внимания –разнообразие тематик, структура и особенности коммуникации между авторами блогов и их аудиторией.

Исследование основано на нереактивной стратегии[[16]](#footnote-16). Данная стратегия подразумевает использование существующих данных, ранее созданных для других целей. В отличие от реактивных методов, таких как анкетирование, с помощью нереактивной стратегии можно изучать фактическое поведение людей, а не интерпретировать его. Нереактивные методы позволяют избежать искажения информации респондентами, а также влияние личности интервьюера на результаты исследования. По нашему мнению, выбор нереактивной стратегии исследования позволит лучше изучить онлайн-взаимодействие между врачами и пациентами в социальных сетях.

В качестве метода был использован критический дискурс анализа Н. Феркло[[17]](#footnote-17), в основе которого – трехмерная модель, включающая 3 уровня: дискурс как лингвистические конструкции; дискурс как практики производства и восприятия текста и дискурс как социальные практики. Согласно методологии Феркло, дискурс-анализ позволяет делать выводы и выдвигать гипотезы о социальных практиках через анализ текстов и дискурсивных практик.

Исследование базируется на анализе трех блогов врачей-гинекологов в популярной социальной сети Instagram: @doctorpashkova – крупный блогер с аудиторией 1,9 млн подписчиков, @dmitry\_lubnin – миниблогер (168 тыс. подписчиков) и @doctor\_gyn\_ – наноблогер (18,4 тыс. подписчиков). Особый интерес представляет выявление различий в дискурсивных практиках между медицинскими блогерами с разным объемом аудитории. Было проанализировано 15 постов в каждом блоге (всего 45 постов) и все комментарии под ними (около 1350 комментариев – примерно 500 комментариев в каждом анализируемом блоге).

Исследование было проведено с целью выявления особенностей коммуникации между врачами и пациентами в онлайн-пространстве. В ходе анализа были выделены основные темы общения врачей и пациентов, а также выявлены дискурсивные практики, которыми пользуются врачи в общении с пациентами в социальных сетях

**Исследовательские вопросы:**

1. Каковы дискурсивные практики взаимодействия врачей и пациентов в медицинских блогах?
2. Как эти практики связаны с вовлеченностью пользователей?
3. Каковы различия в дискурсивных практиках между медицинскими блогерами с разным объемом аудитории?

**Новизна** данного исследования предполагает изучение новой (и все более популярной) формы взаимодействия врача и пациента. В работе применяется анализ дискурсивных практик врачей и пациентов в социальной сети Instagram, с помощью которого были сформулированы выводы об изменении социальных аспектов коммуникации между доктором и пациентом в сети Интернет.

**Структура работы** обусловлена предметом, целью и задачами исследования. Работа состоит из введения, двух глав, заключения и списка использованной литературы. Первая глава посвящена возможностям исследования медицинского блогинга как нового способа взаимодействия врача и пациента, в ней затрагиваются вопросы внедрения информационных технологий в институт здравоохранения и, как следствие этого процесса, изменение взаимодействия между врачами и пациентами. Вторая глава настоящей работы посвящена исследованию дискурсивных практик врачей и пациентов в медицинских блогах, а также анализ того, как отличаются между собой дискурсивные практики у врачей-блогеров разного масштаба. В заключении формулируются основные выводы, предлагаются практические рекомендации и обсуждаются возможные направления дальнейших исследований в данной области.

## Глава 1. Теоретико-методологические основания исследования дискурсивных практик врачей и пациентов в социальных сетях

### 1.1 Медицина как социальный институт: структура, роли, агенты

Развитие медицины как социального института определялось, с одной стороны, достижениями клинической медицины, с другой – уровнем развития общества в целом, включая экономические, социальные, политические, религиозно-философские аспекты[[18]](#footnote-18). Опираясь на социологический словарь, дадим определение медицине. Медицина является областью научной и практической деятельности, которая направлена на сохранение и укрепление здоровья, распознавание, лечение и предупреждение болезней, продление жизни[[19]](#footnote-19), как и здравоохранение в целом.

Мы можем рассматривать медицину как отдельный социальный институт со своей сложной структурой, ролями и элементами. Американский социолог Джонатан Тёрнер дал следующее определение социальному институту: «Комплекс позиций, ролей, норм и ценностей, закрепленных в определенных типах социальных структур и организующих относительно стабильные модели человеческой деятельности в отношении фундаментальных проблем производства жизнеобеспечивающих ресурсов, воспроизводства индивидов и поддержания жизнеспособных общественных структур в данной среде»[[20]](#footnote-20).

Основными элементами структуры социальных институтов являются цели, задачи, организации, роли, символы, правила, нормы, ценности и традиции. Данные элементы имеют собственные характеристики, которые определяют принадлежность к институциональной медицине. Функциональной характеристикой социальных институтов является то, что они сосредоточены на удовлетворении основных человеческих потребностей. Главная задача медицины как социального института – поддержание здоровья населения. Для удовлетворения этой потребности система здравоохранения должна осуществлять ряд мероприятий по укреплению здоровья населения, а также предоставлению квалифицированной медицинской помощи.

Медицина - это наука, которая занимается изучением и лечением заболеваний, нарушений функций организма и состояний, связанных с физическим или психическим здоровьем человека. Медицина ориентирована на конкретного человека, на его здоровье, диагностику, лечение и профилактику.

Здравоохранение – это система организации и предоставления медицинских услуг на уровне общества или государства. Она включает в себя организацию системы здравоохранения, финансирование медицинских услуг, контроль и регулирование качества медицинской помощи. Здравоохранение ориентировано на население в целом и направлено на обеспечение доступности, качества и эффективности медицинской помощи.

Таким образом, основное отличие между медициной и здравоохранением заключается в том, что медицина – это наука и практика, связанная с диагностикой, лечением и профилактикой заболеваний, в то время как здравоохранение – это система организации и управления медицинской помощью на уровне общества или государства, ориентированная на общественное здоровье.

Если рассматривать медицину как самостоятельный социальный институт, то обращаясь к механизмам регуляции, мы можем выделить типичные формы взаимодействия врач-пациент, поскольку есть определённые социальные правила поведения. В этом смысле нам близко понимание Д. Бернарда и Л. Томпсона, что социальный институт — это совокупность норм и образцов поведения[[21]](#footnote-21).

Социальный институт медицины имеет закрепленную систему статусов и ролей. Статус врача определяется следующими показателями: его профессиональными качествами, важными для выполнения должностных обязанностей, экономическими составляющими его профессионального положения, этическими нормами и ценностями, а также социальными и психологическими представлениями. Следует заметить, что статусные позиции профессионала получают оценку в процессе его взаимодействия с пациентами, другими врачами или руководителем. Нередко медицинский специалист сам сравнивает свои представления «идеального» образа врача с имеющимся у него статусно-ролевым набором. Интегративными характеристиками «идеального образа» врача, на взгляд В.А. Мансурова и О.В. Юрченко, являются обладание профессиональными знаниями и опытом, следование профессиональной этике, а также наличие автономии при принятии решений[[22]](#footnote-22). Медицинский специалист по мере интеграции в профессиональную среду усваивает новые модели социально-статусных и ролевых взаимодействий, в частности появление новой роли в интернет-пространстве, роли эксперта, проводника медицинских знаний, подчиненного/руководителя и др.

Обращаясь к трудам Т. Парсонса[[23]](#footnote-23), структуру медицины как социального института можно представить в качестве взаимодействия социальных организаций (систем здравоохранения), социальных практик, системы ролей и статусов (например, взаимодействия врач-пациент). Т. Парсонс в рамках ролевых теорий и структурного функционализма вводит понятие «роли больного» как оптимальную возможность приспособления к реальности болезни. Когда человек заболевает, он временно отказывается от своего привычного образа и связанных с ним институциональных ролей, прав и обязанностей. Заболевание воспринимается как отклонение от нормы в модели Парсонса, поскольку нарушает существующий социальный порядок. Однако общество не отвергает больного, если заболевший принимает на период болезни новую роль — роль больного.

По мнению Парсонса, исполнение этой роли накладывает определенные обязательства на самого больного: желание выздороветь, соблюдать назначения врача, соглашаться на врачебный контроль за своим телом, в том числе, и на болезненные манипуляции, связанные с выздоровлением, демонстрируя приверженность лечению в своем поведении. Если человек получает статус «больного», то представители медицинского сообщества в соответствии с концепцией американского социолога выступают как агенты социального контроля. Именно врачи дают возможность заболевшему сохранить свой статус участника социальных отношений. В противном случае болезнь рассматривается как отклонение от нормы, вследствие чего происходит исключение индивида из социума.[[24]](#footnote-24) То есть, можно сделать вывод о том, что, благодаря своей позиции, врачи обладают полномочиями легитимации положения больного.

Также в социальном институте медицины можно выделить роль врача, который обладает профессиональной автономией на лечение больного, и роль пациента – в первую очередь как потребителя медицинской информации и помощи, а во вторую как человека, который стремится разобраться с показателями собственного здоровья. Необходимо заметить, что в процессе развития технологий и цифровизации система здравоохранения и ее элементы претерпели ряд изменений, речь о которых пойдет в следующем параграфе.

Отношения между врачом и пациентом можно охарактеризовать несколькими факторами, в том числе контролем, неравенством, патернализмом, распределением знаний между врачами и пациентами.

Контроль является важным компонентом отношений между врачом и пациентом, поскольку врач, как правило, несет ответственность за принятие медицинских решений и руководство курсом лечения. Однако степень контроля может варьировать в зависимости от предпочтений пациента и тяжести заболевания. В некоторых случаях пациенты могут желать большего контроля над своими решениями о лечении, в то время как в других они могут полагаться на опыт врача.

Неравенство и патернализм были давними проблемами в отношениях между врачом и пациентом. Исторически сложилось так, что врачи имели власть над пациентами, что приводило к неравным отношениям и патерналистскому отношению. Это привело к тому, что пациенты не чувствуют себя комфортно при взаимодействии со врачом, а также способствовало отсутствию доверия между врачами и пациентами. В нашем случае патернализм – это подход, при котором врач принимает решения от имени пациента без его участия или даже против его воли. Это означает, что врач считает, что он знает, что лучше всего для пациента, и принимает решения от его лица. Патернализм проявляется, например, когда врач не дает пациенту полной информации о заболевании или лечении, не учитывает мнение пациента, игнорирует его желания и права на самостоятельный выбор лечения или не дает альтернативных вариантов лечения. Это приводит к тому, что пациенты могут чувствовать себя беспомощными, утратить доверие к врачу, а также не получить необходимую помощь и лечение.

На основе вышеизложенного можно сделать вывод, что медицина является одним из социальных институтов, который сосредоточен на удовлетворении основных потребностей в поддержании здоровья как населения в целом, так и отдельных индивидов. Для выполнения этой задачи система здравоохранения должна предоставлять квалифицированную медицинскую помощь, а также осуществлять ряд мероприятий по укреплению здоровья населения. Основными элементами структуры медицины как социального института являются социальные роли врача и пациента, цели, задачи, организации, роли, символы, правила, нормы, ценности и традиции. Неравенство и патернализм в отношениях между врачом и пациентом являются проблемами, которые существуют в медицине и которые приводят к неравным отношениям и отсутствию доверия между врачами и пациентами.

### 1.2 Трансформация медицины как социального института в условиях цифровизации

В современном мире процессы цифровизации затрагивают практически все сферы человеческой деятельности: науку, образование, бизнес, управление и, конечно, здравоохранение. Развитие института здравоохранения всегда было связано с развитием информационных технологий. Телекоммуникации в медицине использовались с начала своего появления, а компьютеры стали незаменимой частью здравоохранения с 1960-х годов.

Значимой ступенью развития информационных технологий XX века стало появление сети Интернет, который за относительно небольшой срок изменил цивилизацию и проник почти во все сферы общественной жизни. Сейчас трудно представить свою жизнь без Интернета. Согласно данным отчета Digital 2023 Global Overview Report, на начало 2023 года в РФ насчитывалось 127,6 млн интернет-пользователей, а проникновение интернета составляло 88,2%[[25]](#footnote-25).

Как и любой социальный процесс, цифровизация здравоохранения влечет за собой ряд социальных изменений. Первое из них – новый статус медицинского знания, которое больше не является труднодоступным: в Интернете можно найти большое количество медицинской информации, включая симптомы и описания заболеваний, методы лечения, инструкции по приему лекарств, научные публикации и различного рода советы. А это, в свою очередь, влечет за собой второе важное изменение, которое проявляется в том, что пациент приобретает все большую экспертность в вопросах своего здоровья – он может найти необходимую информацию про свое заболевание и поставить под сомнение назначения лечащего врача[[26]](#footnote-26).

Если обращаться к источникам, откуда пациент может брать информацию, то мы можем выделить несколько категорий:

1. Поставщики медицинских услуг: пациенты могут запрашивать информацию о своем здоровье у медицинских работников, таких как врачи, медсестры и фармацевты. Они могут проконсультироваться с этими специалистами по поводу своих симптомов, диагноза, вариантов лечения и других проблем, связанных со здоровьем.
2. Интернет-ресурсы: пациенты могут также искать в Интернете информацию, связанную со здоровьем. Существует множество веб-сайтов и форумов, которые предоставляют информацию о здоровье и благополучии, включая медицинские условия, методы лечения и стратегии самопомощи.
3. Социальные сети. Платформы социальных сетей также могут предоставлять информацию, связанную со здоровьем. Пациенты могут следить за медицинскими работниками или организациями здравоохранения на этих платформах, чтобы быть в курсе последних новостей и информации в области здравоохранения, если они там представлены.
4. Мобильные приложения. Доступно множество мобильных приложений, которые предоставляют информацию о здоровье и самочувствии, включая средства проверки симптомов, фитнес-трекеры и руководства по питанию.
5. Семья и друзья: пациенты могут также обратиться за советом к членам семьи и друзьям, у которых есть опыт подобных заболеваний или которые прошли аналогичные медицинские процедуры.

В то же время цифровизация здравоохранения влечет за собой определенные социальные изменения: повышается риск возникновения цифрового неравенства, опосредованного разным опытом взаимодействия с цифровыми технологиями, появляется необходимость освоения новых компетенций (способность находить и анализировать проверенную медицинскую информацию и уметь применить ее для решения проблем, связанных со своим здоровьем).

Внедрение цифровых технологий оказывает влияние на изменение роли пациента и врача и их взаимодействие. Сегодня опыт пациента протекает в гибридной реальности, сочетающей в себе личные ощущения индивида, информации, которую он получает из ресурсов Интернета и рекомендаций медицинских профессионалов. Традиционное взаимодействие врача и пациента заменяется все более разнообразной сетью реальных и виртуальных участников, включая блогеров, родственников и друзей, которым доверяет индивид. Несмотря на большое количество источников медицинской информации, пациенту приходится самостоятельно искать и проверять их, а это вносит в его опыт неопределенность[[27]](#footnote-27).

Изобилие доступной информации также может привести к неопределенности и замешательству у пациентов. С таким количеством источников информации может быть сложно провести различие между надежными и ненадежными источниками. Более того, Интернет не заменяет квалифицированного поставщика медицинских услуг, и пациенты могут неправильно интерпретировать или неправильно применять медицинскую информацию, найденную в Интернете, что может привести к потенциальному вреду.

В этой новой реальности роль врача сместилась с единственного источника медицинской информации на роль проводника и партнера в пути пациента к лечению. Врачи должны быть в состоянии помочь пациентам ориентироваться в информации, доступной в Интернете, и предоставлять контекст и точку зрения на медицинскую информацию, найденную в Интернете. Они также должны быть в состоянии эффективно общаться с пациентами, имеющими разный уровень медицинской грамотности.

Цифровизация здравоохранения действительно трансформирует медицинскую сферу во многих отношениях. Помимо появления онлайн-врачей и веб-сайтов с медицинской информацией, цифровые технологии, такие как телемедицина, носимые устройства и электронные медицинские карты, также меняют способы оказания медицинской помощи и управления ею. Эти технологии могут улучшить доступ к медицинской помощи, повысить вовлеченность и общение пациентов, а также обеспечить более эффективное и действенное оказание медицинской помощи.

Цифровизация здравоохранения проявляется во внедрении новых технологий и решений в медицинскую практику. Она включает в себя такие направления, как телемедицина, самомониторинг, электронные карты и запись к врачу, использование искусственного интеллекта в диагностике и лечении, развитие медицинских приложений и других цифровых решений, которые позволяют повысить качество и доступность медицинской помощи, улучшить диагностику, сократить время на прием у врача и ускорить процесс лечения. Телемедицина позволяет проводить консультации и диагностику пациентов на расстоянии, обеспечивая доступ к медицинской помощи в удаленных регионах или при отсутствии возможности посетить врача лично. Самомониторинг и электронные карты помогают отслеживать состояние здоровья пациента и хранить медицинские данные в электронном виде, что упрощает процесс лечения и повышает его эффективность. В целом, цифровизация здравоохранения помогает улучшить качество и доступность медицинской помощи, ускорить и упростить процессы лечения и повысить эффективность диагностики и лечения.

Цифровизация здравоохранения приводит к ряду изменений в сфере медицины. Одним из основных изменений является расширение доступа к медицинским услугам благодаря различным технологиям, таким как телемедицина, электронные карты и запись к врачу онлайн. Это позволяет пациентам получать медицинскую помощь без необходимости личного присутствия в клинике, что удобно и экономит время.

Однако, кроме технических изменений, цифровизация здравоохранения также ведет к изменениям в структуре и организации медицинской помощи. Новые параллельные структуры, такие как сетевые организации, могут появляться вокруг медицинской помощи, что может привести к новым формам коммуникации и взаимодействия между врачами и пациентами.

Как отмечает М. Кастельс, цифровые технологии также приводят к изменению экспертных знаний и перераспределению экспертности. Новые формы коммуникации и взаимодействия могут привести к более гибким и открытым отношениям между акторами, а также к отсутствию жесткой иерархии[[28]](#footnote-28). В связи с повсеместным внедрением цифровых технологий появляются новые сетевые организации – структуры, идущие параллельно с существующими социальными институтами, в которых появляются новые формы коммуникации и взаимодействия между акторами. Такими структурами сегодня являются блоги, коммуникация между врачом и пациентом в которых строится на иных принципах.

Сегодня происходит некое перераспределение знаний: ранее врач был главным источником информации, связанной со здоровьем, а теперь с доступностью онлайн-ресурсов пациенты, которые очень глубоко погружаются в свою проблему, что начинают считать себя экспертами в этой области на уровне компетенций врача. дает возможности пациенту становиться экспертом. С одной стороны данная информация может помочь пациенту обратиться к реальному эксперту в этой области, а с другой – появляется негативная перспектива начала самолечения, что преимущественно заканчивается негативным опытом[[29]](#footnote-29).

Процесс цифровизации затрагивает и медицинскую экспертизу – на различных площадках сети Интернет появляются новые агенты, онлайн-врачи, которые также становятся источником медицинских знаний. Цифровизация здравоохранения только набирает свои обороты и с постоянным развитием информационных технологий будет совершенствоваться и приобретать новые формы.

Таким образом, поставщикам медицинских услуг, политикам и пациентам важно тщательно взвесить преимущества и риски цифровизации в здравоохранении и работать вместе, чтобы обеспечить ответственное и этичное использование этих технологий. В целом, цифровизация здравоохранения может значительно улучшить качество и доступность медицинских знаний, но ее необходимо внедрять обдуманно и с заботой о благополучии как пациентов, так и поставщиков медицинских услуг.

В результате цифровизации здравоохранения происходят значительные трансформации медицины как социального института. Новые технологии, такие как телемедицина, самомониторинг, электронные карты и запись к врачу, позволяют расширить доступность и удобство получения медицинской помощи для пациентов. Одновременно с этим, возникают новые структуры и формы коммуникации и взаимодействия между акторами, в том числе между врачами и пациентами, которые могут быть гибкими и не иерархичными[[30]](#footnote-30). Эти структуры возникают параллельно существующим институтам.

Цифровизация также приводит к появлению новых вызовов, таких как вопросы безопасности и конфиденциальности данных, а также увеличивает роль экспертов в сфере здравоохранения. Таким образом, цифровизация здравоохранения влияет на развитие медицины как социального института, требуя адаптации к новым условиям и вызовам.

### 1.3 Специфика социального взаимодействия в онлайн-пространстве

Вследствие развития и повсеместного распространения Интернета появляются и новые технологии коммуникаций. С каждым годом социальные сети набирают популярность, растет число пользователей различными ресурсами, что влечет за собой появление новых социальных сетей и, следовательно, каналов коммуникации. Появление новых социальных сетей и каналов коммуникации зависит от нескольких факторов, включая технологический прогресс, поведенческие изменения пользователей, экономические возможности создателей новых платформ и многие другие. Развитие технологий также позволяет улучшать существующие каналы коммуникации и делать их более удобными и функциональными для пользователей. Кроме того, важную роль играют социальные тенденции и изменения в поведении пользователей, которые могут потребовать новых форм коммуникации. Происходит изменение привычных паттернов поведения, коммуникационных моделей взаимодействия и коммуникативного пространства в целом.

Одной из главных отличительных черт социальных сетей является возможность формирования социального капитала качественно иного уровня, в котором происходит реализация горизонтальных связей между акторами и установление взаимодействий, основанных на доверии, целью которых является создание и закрепление ценностей и норм[[31]](#footnote-31). Такая тенденция появилась вследствие сложившейся в обществе социальной ситуации, когда между людьми формируется дефицит доверия, однако при этом они стремятся иметь возможность беспрепятственно коммуницировать.

В то же время социальный капитал представляет собой фундамент для функционирования сетей. Виртуальное социальное пространство, которое основано на доверии, дает индивиду возможность поддерживать нужное ему число контактов. Привлекательность социальных сетей как коммуникативного пространства заключается в том, что они удовлетворяют потребности, выявленные на основе запросов и мотивов виртуального поведения в сети[[32]](#footnote-32).

В социальных сетях возможно формирование социального капитала, который представляет собой основу для функционирования сетей и создания взаимодействий между пользователями на основе доверия. Этот социальный капитал в социальных сетях называют "социально-сетевым капиталом". Он направлен на удовлетворение потребностей людей в различных сферах жизни и может быть использован для социальной сетевой социализации. Кроме того, текст указывает на то, что социальные сети становятся привлекательным коммуникативным пространством, так как они позволяют пользователям коммуницировать между собой, устанавливать связи на основе доверия и создавать ценности и нормы в виртуальном пространстве.

Концепция капитала социальной сети относится к ценности, которую отдельные лица или группы могут извлечь из своих социальных связей и взаимодействий в виртуальных социальных сетях. Капитал социальных сетей можно использовать для построения отношений, доступа к информации и ресурсам и даже для достижения профессиональных или личных целей.

Помимо облегчения социализации, виртуальные социальные сети также могут служить платформами для различных видов деятельности и сообществ, в том числе связанных с образованием, развлечениями, активизмом и коммерцией. Онлайн-рынки, например, могут связывать покупателей и продавцов поверх географических границ и обеспечивать удобный и эффективный обмен товарами и услугами. Точно так же платформы онлайн-обучения могут предоставить доступ к образовательным ресурсам и возможностям для обучения вне зависимости от территории.

Также важной чертой виртуальных социальных сетей является социабельность. Это объясняется высоким уровнем непринужденности социального взаимодействия внутри сообщества, основанного на доверии, построенном на прочных социальных связях. Поэтому участие и активность пользователей в виртуальных социальных сетях основывается на индивидуальных предпочтениях, а не на формальных требованиях[[33]](#footnote-33). Высокий уровень социабельности социальных сетей предоставляет пользователям возможность приобретать социальные контакты и обмениваться ресурсами, и данное взаимодействие может трансформироваться как в кооперацию, так и в конфронтацию.

Интернет-пространство является новой формой социального взаимодействия и коммуникации, имеющей некоторые принципиально новые характеристики. Во-первых, это анонимность. Субъекты онлайн-взаимодействия сами решают, какую информацию о себе они хотят предоставить. Зачастую этой информации недостаточно для того, чтобы адекватно оценить индивида, с которым происходит коммуникация. Более того, анонимность дает участникам взаимодействия возможность предоставлять ложную информацию или скрывать какие-то факты.

Во-вторых, в процессе онлайн-взаимодействия можно легко устанавливать и прекращать контакты. С одной стороны, тот факт, что участники могут прекратить общение в любой момент, позволяет нам определить границы личного взаимодействия, но с другой стороны, ставит под сомнение возможность построения прочных и доверительных отношений при взаимодействии в виртуальных сетях.

Также в социальных сетях у индивидов есть возможность проявлять нетипичное для них поведение. Так как онлайн-взаимодействие проходит для участников на уровне ощущений, то оно воспринимается как видеоигра, где можно не только стать другим человеком, но и достичь того, что невозможно в реальности.

Таким образом, социальные сети имеют специфические механизмы социального взаимодействия, которые выступают дополнением традиционных моделей межличностного, межгруппового и внутригруппового взаимодействия.

Можно сформулировать следующие выводы по итогам параграфа:

* + - 1. Онлайн-пространство предоставляет возможности для новых форм социального взаимодействия, которые отличаются от традиционных;
      2. В онлайн-среде люди могут легко и быстро находить единомышленников, обмениваться информацией, делиться опытом, формировать группы интересов и даже создавать новые сообщества;
      3. В то же время социальное взаимодействие в онлайн-среде может быть затруднено из-за некоторых специфических факторов, таких как анонимность, отсутствие невербальной коммуникации, сложности в интерпретации смысла сообщений;
      4. Для успешного социального взаимодействия в онлайн-пространстве необходимо учитывать эти особенности и применять соответствующие стратегии, например использование ясных и однозначных сообщений, создание формальных правил поведения в сообществах, участие в дискуссиях и обмене мнениями;
      5. В целом, онлайн-среда представляет собой дополнительный инструмент для социального взаимодействия, который расширяет возможности для общения и создания новых контактов. Однако, чтобы использовать его эффективно, нужно учитывать его специфику и адаптироваться к особенностям взаимодействия в онлайн-пространстве.

### 1.4 Феномен медицинского блогинга

Положительной стороной цифровизации является возможность использования социальных сетей для ведения медицинской деятельности. Это касается и врача, и пациента. Врачам социальные сети позволяют общаться между собой, обсуждать профессиональные вопросы, обмениваться опытом, быть в курсе последних научных разработок и т.д.

Информационные технологии, в частности Интернет, значительно изменили способы, с помощью которых врачи могут получать и использовать информацию и предоставлять пациентам. Такие социальные сети, как ВКонтакте, TikTok, Instagram[[34]](#footnote-34) и YouTube открывают широкий спектр способов предоставления информации пациентам, врачам и людям, интересующимся медицинской тематикой беспокоящихся о своем здоровье. Использование социальных сетей для обсуждения и распространения новостей, информации о новейшие исследованиях, инициатив и проектов в области медицины сегодня стало одним из наиболее эффективных способов коммуникации.

Сегодня появляется большое количество блогов в социальных сетях, посвященных вопросам здоровья. Любой может создать блог в социальных сетях или других онлайн-платформах. Эти блоги могут быть созданы людьми, которые имеют личный опыт в отношении определенного состояния здоровья, или они могут быть созданы работниками здравоохранения, такими как врачи или медсестры, которые хотят поделиться своими знаниями и опытом с более широкой аудиторией.

Медицинский блог — это практика обмена медицинскими знаниями, опытом и мнениями через страницы в социальных сетях или другие онлайн-платформы (например, Яндекс Дзен или YouTube). Врачи могут использовать блоги для обмена опытом, популяризации здорового образа жизни, повышения информированности пациентов о состоянии своего здоровья, а также для общения с коллегами.

Одной из основных целей медицинского блогинга является повышение уровня медицинской грамотности населения. Врачи могут использовать блоги, чтобы дать разъяснения о заболеваниях, объяснить принципы диагностики и лечения, а также поделиться информацией о новых методах лечения.

Блоги ведут не только врачи, но и другие специалисты в области здравоохранения – медицинские сестры, фармацевты, психологи. Они могут использовать блоги для распространения знаний о здоровье и профилактике заболеваний.

Однако необходимо учитывать, что медицинский блогинг может иметь и отрицательные стороны. Некоторые врачи могут использовать блоги для рекламы своих услуг, а не для публикации полезной информации. Также необходимо быть осторожным в использовании информации из блогов, поскольку она может быть неправильной или не актуальной[[35]](#footnote-35).

Медицинские блогеры могут быть медицинскими работниками, медицинскими исследователями или людьми с личным опытом определенного состояния здоровья. Они могут делиться своим опытом и мнениями с помощью письменных сообщений в блогах, видео, подкастов или других форм контента.

Некоторые особенности ведения медицинских блогов включают использование научной и медицинской терминологии, ссылки на надежные источники, такие как медицинские журналы, и предоставление заявлений об отказе от ответственности, чтобы читатели понимали, что содержание не заменяет профессиональные медицинские консультации.

Например, за последние несколько лет в Инстаграме и других социальных сетях стали появляться и активно развиваться страницы медицинской направленности. Владельцы этих онлайн-блогов взаимодействуют со своей аудиторией различными способами: выкладывают посты в фото- и видеоформате, ведут «сториз», рассказывая о том, как проходит их день, выходят в прямые эфиры, где отвечают на вопросы своих подписчиков, организовывают розыгрыши подарков среди активной аудитории и т.д. Они также нередко предлагают пользователям сети различные услуги, оставляют на своих страницах советы и рекомендации по тому, как справиться с тем или иным заболеванием, то есть мы видим развитие сегмента интернет-медицины. Интернет-медицина, в частности Инстаграм-медицина, обладает как преимуществами, так и недостатками. Исследователи выделяют следующие преимущества интернет-медицины:

1) интернет-медицина дает возможность обращаться одновременно к нескольким специалистам и оперативнее получить обратную связь;

2) пациент может обратиться к врачу из любого города или страны, так как интернет не имеет пространственных границ;

3) появляется возможность анонимного обращение к специалисту.

Однако интернет-медицина обладает и довольно серьезными недостатками. Во-первых, опираясь лишь на текст сообщения пациента, можно неверно определить диагноз и назначить неправильное лечение, которое может только усугубить состояние больного. Во-вторых, довольно сложно определить квалификацию онлайн-доктора[[36]](#footnote-36).

В Инстаграм-аккаунте медицинского блогера можно увидеть описание его специализации, фотографии дипломов и сертификатов, однако все это не может дать пациенту полную уверенность в надлежащей квалификации врача.

Для большого количества консервативно настроенных врачей социальные сети являются относительно новой областью потенциального развития. Однако развитие информационных технологий и Интернета способны облегчить коммуникацию не только между врачами-коллегами, но и между специалистами и пациентами, а также между людьми, просто интересующимися медицинской тематикой. Социальные медиа открывают новые возможности для самовыражения медицинских экспертов.

Медицинские блоги могут быть ценным ресурсом как для пациентов, так и для медицинских работников. Это может помочь повысить осведомленность и понимание различных состояний здоровья, дать представление о новых медицинских исследованиях и методах лечения, а также способствовать выбору здорового образа жизни. Однако, как и в случае любого онлайн-контента, читатели должны проявлять осторожность и проверять достоверность и точность информации, прежде чем принимать какие-либо решения или предпринимать какие-либо действия на основе контента.

Медицинские блоги ведут как врачи-специалисты, так и врачи-терапевты, которые делятся опытом работы с пациентами и дают советы о том, как избежать заболеваний и поддерживать здоровый образ жизни. Кроме того, в блогах можно найти обзоры новых медицинских технологий, лекарств и методов лечения, а также обсуждения актуальных проблем и вызовов в медицине.

Примеры известных медицинских блогеров:

Джен Ганнер (Dr. Jen Gunter) – американская гинеколог, которая пишет о женском здоровье и борется с мифами и заблуждениями в этой области;

Зубида Шарангизова – казахстанская анестезиолог, которая активно пишет о работе врача-анестезиолога, а также обсуждает социальные проблемы в медицине;

Майкл Григер (Dr. Mike Grigor) – австралийский кардиолог, который дает советы о здоровом образе жизни, здоровом питании и физических упражнениях.

Медицинский блогинг позволяет врачам общаться с пациентами и коллегами, делиться опытом и знаниями, а также просвещать широкую аудиторию о здоровье и медицине в целом.

Медицинские блогеры могут быть как профессиональными врачами, так и непрофессионалами, которые имеют интерес к медицине и здоровому образу жизни. Они могут рассказывать о своем опыте, делиться полезной информацией, давать советы по профилактике и лечению заболеваний. Некоторые блогеры сфокусированы на определенных темах, таких как детская медицина, питание, спорт и физическая активность, психическое здоровье и т.д.

Примером профессионального медицинского блогера является Андрей Середа – кардиолог и электрофизиолог из Москвы. Он ведет блог на платформе Telegram, где публикует статьи и видео о кардиологии, дает рекомендации по профилактике сердечно-сосудистых заболеваний, а также отвечает на вопросы своих подписчиков.

Непрофессиональным блогером может быть, например, мама, которая рассказывает о своем опыте воспитания ребенка с заболеванием, дает советы другим родителям и рассказывает о новых методах лечения.

Медицинские блоги пользуются популярностью среди пользователей социальных сетей, так как они могут быть полезными для широкой аудитории. Однако необходимо учитывать, что блогеры не являются профессиональными медицинскими работниками, и информацию, которую они предоставляют, следует проверять и консультироваться с врачом, прежде чем принимать какие-либо медицинские решения.

Выводы по параграфу о феномене медицинского блогинга можно сформулировать следующим образом:

1. Медицинский блогинг – это сравнительно новый феномен, который становится все более популярным в медицинской среде;
2. Врачи и другие медицинские специалисты используют блоги, чтобы обмениваться опытом и знаниями, а также для общения с пациентами и другими заинтересованными лицами;
3. Блоги могут быть посвящены различным медицинским темам – от лечения определенных заболеваний до обсуждения нравственных и этических аспектов медицины;
4. Медицинские блогеры могут быть как профессионалами, так и любителями, что позволяет получать различные точки зрения на медицинские вопросы;
5. Медицинские блоги могут иметь значительное влияние на мнение людей о медицинских вопросах и помочь повысить общественное здоровье.

Однако, как и любой другой источник информации, блоги могут содержать неточную информацию, поэтому важно проверять источник и не полагаться только на один источник при принятии медицинских решений.

**Выводы по 1 главе:**

В первой главе настоящей работы были рассмотрены теоретико-методологические основания анализа дискурсивных практик врачей и пациентов в социальных сетях. Была раскрыта роль и структура медицины как социального института, а также описаны трансформации, которые происходят в ней в условиях цифровизации. Также была описана специфика социального взаимодействия в онлайн-пространстве и рассмотрен феномен медицинского блогинга.

Исходя из реализованного анализа, можно сделать вывод, что социальные сети и цифровые технологии стали неотъемлемой частью современной медицины и взаимодействия врачей и пациентов. Благодаря им появилась возможность общения и обмена информацией в онлайн-режиме, что упрощает доступ к медицинской информации и повышает уровень здравоохранения. Однако при этом возникают новые проблемы и вызовы, связанные с защитой персональных данных и контролем качества информации в сети.

Медицинский блогинг является одним из важных направлений в онлайн-взаимодействии врачей и пациентов. Блоги позволяют врачам поделиться своим опытом и знаниями, а также установить контакт с пациентами. Однако при этом важно следить за этическими нормами и не нарушать конфиденциальность пациентов.

В следующей главе на основе анализа дискурсивных практик врачей и пациентов в медицинских блогах будут выявлены и описаны особенности их коммуникации, а также то, как эти практики различаются в зависимости от размера аудитории блогеров. Мы проанализируем содержание сообщений, использование специфических языковых и риторических стратегий, структуру и организацию информации, а также особенности взаимодействия между врачами и пациентами.

## Глава 2. Эмпирическое исследование «Дискурсивные практики взаимодействия врачей и пациентов в социальных сетях»

### 2.1 Дизайн эмпирического исследования «Дискурсивные практики взаимодействия врачей и пациентов в социальных сетях»

**Актуальность эмпирического исследования.** В условиях развития социальных сетей, в частности в сети Инстаграм[[37]](#footnote-37), появляется большое количество блогов на медицинскую тематику, которые пользуются популярностью. Многие пользователи этой сети подписываются на медицинские блоги, читают посты, участвуют в обсуждениях, а кто-то следует советам онлайн-врачей и лечит свои заболевания по их рекомендациям. Современные социологи редко обращаются к изучению онлайн-взаимодействия врачей и пациентов, а феномен медицинского блогинга и вовсе ускользает от их внимания.

Однако социальные сети, как пространство для общения между врачами и пациентами, являются ценным источником информации для исследователей. Мы являемся свидетелями новой практики взаимодействия врача и пациента, особенности которой также могут быть изучены с социологической точки зрения. Изучение взаимодействия врачей и пациентов в социальных сетях позволяет получить информацию об их потребностях, проблемах, с которыми сталкиваются врачи и пациенты, а также об изменениях в привычных параметрах коммуникации – иерархии, вовлеченности, экспертности и т.д.

Изучение взаимодействия врачей и пациентов в социальных сетях позволяет нам увидеть изменения, которые происходят в сфере здравоохранения. Возможность получения качественной медицинской информации и общения с врачами в онлайн-режиме открывает новые возможности для пациентов, особенно для тех, кто живет в отдаленных районах или имеет ограниченный доступ к медицинским услугам. В то же время, медицинский блогинг и социальные сети также могут привести к негативным последствиям, например, распространению непроверенной информации и самолечению. Таким образом, необходимо продолжать изучать дискурсивные практики врачей и пациентов в социальных сетях, чтобы понимать, как можно использовать этот потенциал для улучшения медицинской помощи.

**Проблемой** данного исследования является недостаток информации о дискурсивных практиках между врачами и пациентами в социальной сети Инстаграм, которые могут сформулировать предположения об изменениях в социальных практиках.

**Цель исследования** – описать дискурсивные стратегии взаимодействия врачей и пациентов в социальной сети Инстаграм (на примере 3 блогов врачей-гинекологов).

**Объект:** взаимодействие врачей и пациентов в социальной сети Инстаграм (на примере 3 блогов врачей-гинекологов).

**Предмет:** дискурсивные практики взаимодействия врачей и пациентов в социальной сети Инстаграм (на примере 3 блогов врачей-гинекологов).

**Исследовательские вопросы**:

1. Каковы дискурсивные практики взаимодействия врачей и пациентов в медицинских блогах?
2. Как эти практики связаны с вовлеченностью пользователей?
3. Каковы различия в дискурсивных практиках между медицинскими блогерами с разным объемом аудитории?

**Подвопросы исследования:**

1. Какие темы обсуждают врачи-блогеры на своих страницах в Инстаграме?
2. Какие дискурсивные стратегии врачей-блогеров используются для привлечения внимания подписчиков и повышения доверия к автору?
3. Как врачи-блогеры реагируют на вопросы и просьбы подписчиков и как это влияет на их восприятие в качестве экспертов в медицине?
4. Как пользователи реагируют на контент врачей-блогеров и как это влияет на их поведение и восприятие медицинской информации?

**Теоретическая интерпретация понятий.**

***Цифровизация*** – комплекс процессов, переводящих социальные структуры и взаимодействия на сетевые информационно-коммуникационные платформы, функционирующие на основе цифровых технологий[[38]](#footnote-38).

***Медицина*** – социальный институт, который направлен на сохранение и укрепление здоровья, распознавание, лечение и предупреждение болезней, продление жизни.

***Здравоохранение*** – социальный институт, направленный на сохранение и повышение уровня здоровья населения, который имеет сложную внутреннюю структуру как совокупность медицинских учреждений и организаций, функционирование которых обеспечивается государством в форме общегосударственной, муниципальной и частной систем охраны здоровья людей[[39]](#footnote-39).

***Дискурсивные практики*** – способы производства, потребления и распространения текста, которые выражают значимость тех или иных событий и отношение к ним.

***Блог*** – веб-страница, основное содержимое которого – регулярно добавляемые пользователем записи, содержащие текст, изображения или мультимедиа.

***Блогер*** – человек, ведущий веб-страницу в Интернете, который дополняет тексты графическими изображениями, видео, личными фотографиями.

***Instagram (Инстаграм)*** – американская социальная сеть, созданная для обмена фотографиями и видео[[40]](#footnote-40).

В течение последнего года Instagram столкнулся с несколькими трудностями. В России в 2022 году сеть была заблокирована Роскомнадзором после отказа компании Facebook (владельца Instagram) удалить контент, который был признан запрещенным на территории РФ. Это привело к снижению числа пользователей в России и проблемам с доступностью сервиса для российских пользователей. По данным Mediascope, в феврале 2023 г. в среднем хотя бы раз в день в социальную сеть Instagram заходили 6% россиян старше 12 лет. Таким образом, среднесуточный охват соцсети оказался в 5 раз меньше, чем в феврале 2022 г.: тогда этот показатель составлял 31%[[41]](#footnote-41).

Кроме того, Instagram также столкнулся с рядом других проблем, включая:

* Критика за регулярные изменения алгоритма отображения контента, что приводило к тому, что посты не показывались подписчикам в хронологическом порядке, а на основе алгоритма, что затрудняло продвижение контента;
* Обвинения в недостаточной защите конфиденциальности данных пользователей;
* Контроль над контентом и борьба с дезинформацией и ненадлежащим использованием платформы.

Тем не менее, социальная сеть Инстаграм может служить важным источником информации об особенностях взаимодействия врачей и пациентов в онлайн-среде.

Эмпирическое исследование основано на нереактивной стратегии[[42]](#footnote-42). Данная стратегия подразумевает использование существующих данных, ранее созданных для других целей, т.е. на основе изучения цифровых следов, которые оставляют пользователи в социальных сетях. В отличие от реактивных методов, таких как анкетирование, с помощью нереактивной стратегии можно изучать фактическое поведение людей, а не интерпретировать его. Нереактивные методы позволяют избежать искажения информации респондентами, а также влияние личности интервьюера на результаты исследования. По нашему мнению, выбор нереактивной стратегии исследования позволит лучше изучить онлайн-взаимодействие между врачами и пациентами в социальных сетях.

**Методом исследования** мы выбрали критический дискурс-анализ по методологии Н. Феркло[[43]](#footnote-43).

В современной литературе существует множество определений дискурса. В самом общем понимании дискурс – это письменный или речевой вербальный продукт коммуникативного действия или события, происходящего между говорящим, слушающим (наблюдателем и др.) в определенном временном, пространственном, социальном, культурном и прочем контексте. В понятии «дискурс» выражается социально обусловленная организация системы речи, а также определённые принципы, в соответствии с которыми реальность классифицируется и репрезентируется (представляется) в те или иные периоды времени. Это специальное значение слова «дискурс» впервые ввёл Э. Бенвенист, противопоставляя discours (речь, привязанная к говорящему) и récit (речь, не привязанная к говорящему)[[44]](#footnote-44) .

Критический дискурс-анализ – одно из широко распространенных теоретико-методологических направлений в анализе дискурса, целью которого является выявление структур господства и подчинения, а также целей и интересов социальных групп, в соответствии с которыми формируется определенный дискурс.

Н. Феркло, анализируя дискурс как устные и письменные лингвистические конструкции, выделяет 3 уровня анализа:

1. Анализ текста;
2. Дискурсивные практики как способы производства, потребления и распространения текста;
3. Дискурс как социальные практики.

Дискурс-анализ, по Феркло, предполагает анализ как внутренних, так и внешних отношений дискурса. Анализ внутренних отношений относится к уровню текста и подразумевает рассмотрение семантических, грамматических, лексических и фонетических характеристик. В контексте нашей работы мы будем рассматривать непосредственно короткие сообщения между врачом и подписчиками, выявлять смысловые значения слов, фраз и предложений. Текстовое содержание постов анализируется для описания использования языка, фрейминга и представления различных тем или проблем. Анализ фокусируется на значениях, передаваемых сообщениями, и на том, как они соотносятся с более широкими социальными и культурными дискурсами.

Чтобы изучить язык, используемый врачами и пациентами, необходимо рассмотреть использование медицинского жаргона, тона разговора и любого использования смайликов.

Что касается конкретных аспектов дискурсивных практик, на которых мы могли бы сосредоточиться, мы выделили несколько возможностей измерения:

- вовлеченность (лайки, перепосты)

- количество комментариев под постом

- темы обсуждения

Каждый из данных критериев может быть плодотворным направлением для анализа. Количество лайков под постами анализируется, чтобы понять популярность контента и уровень вовлеченности аудитории. Анализ также может определить типы контента, которые вызывают наибольшее количество лайков. Количество репостов (пересылки постов), анализируется, чтобы понять, как контент распространяется между разными пользователями. Анализ может определить типы контента, которым, скорее всего, будут делиться. Анализируются количество и содержание комментариев, оставленных под постами, чтобы понять, как аудитория взаимодействует с контентом и как реализуются дискурсивные стратегии и использование языка в сообщениях. Анализ также может определить наиболее распространенные типы комментариев.

**Описание выборки.**

В современной России, по данным на 2021 г., работают 2,7 млн блогеров разного масштаба[[45]](#footnote-45) в сети Инстаграм.

Изображение выглядит как текст, снимок экрана, диаграмма, дизайн

Автоматически созданное описаниеИзображение выглядит как текст, снимок экрана, диаграмма, дизайн

Автоматически созданное описание

*Рис. 1 темы блогеров от 100 тыс. подписчиков[[46]](#footnote-46)*

Обращаясь к рис. 1, мы видим распределение блогеров по сферам, также обращаясь к количеству блогеров медицинской сферы, мы видим, что:

* макроблогеров (от 1 млн) в сфере лечения и медицины – 2,65%;
* средних блогеров (от 100 тыс. до 1 млн подписчиков) – 2,53%;
* микроблогеров (от 10 до 100 тыс. подписчиков) – 2,7% (см. рис. 2).

Так, можно отметить, что на 2021 г. В РФ примерно 2,6% блогеров врачей от общего числа граждан, которые заняты в данной сфере деятельности. То есть мы имеем 2,6% блогеров-врачей от общего количества блогеров.

Изображение выглядит как текст, снимок экрана, диаграмма, дизайн

Автоматически созданное описание

*Рис. 2 темы блогеров до 100 тыс. подписчиков*

Поскольку все больше пациентов обращаются к социальным сетям за медицинской информацией и поддержкой, важно понимать, как медицинские блогеры могут использовать эти платформы для взаимодействия со своей аудиторией и предоставления медицинской информации. Мы обратились к классификации, которую предложили редакторы РБК (см. рис. 3).

*Изображение выглядит как текст, снимок экрана, диаграмма, Шрифт

Автоматически созданное описание*

*Рис. 3. Классификация блогеров по размеру аудитории[[47]](#footnote-47)*

На основе этих данных было принято решение в качестве эмпирической базы выбрать врачей-гинекологов. В исследовании мы обратились к блогам врачей-гинекологов, поскольку они являются одними из самых популярных врачей-блогеров в мире, согласно исследованию, опубликованному в Journal of Medical Internet Research, в 2020 году самыми популярными медицинскими специальностями в Instagram были пластическая хирургия, дерматология, стоматология и гинекология[[48]](#footnote-48).

Дополнительно можно отметить, что репродуктивное здоровье является одной из наиболее популярных тем среди блогеров-врачей в Инстаграме. По данным исследования, опубликованного в журнале BMC Public Health, репродуктивное здоровье занимает третье место среди самых часто обсуждаемых тем в медицинских блогах в Инстаграме[[49]](#footnote-49). Таким образом, выбор гинекологии в качестве специализации для исследования вполне обоснован, учитывая ее популярность среди блогеров и пользователей социальной сети[[50]](#footnote-50).

При выборе блогов мы основывались на следующих критериях:

* Гинекологи, у которых много подписчиков в Instagram (более 10.000 чел.);
* Гинекологи, которые часто пишут о проблемах женского здоровья (чаще 1 раза в неделю);
* Гинекологи, у которых мы можем видеть взаимодействие с подписчиками (а именно ответы на комментарии и рубрики вопрос-ответ).

Было принято решение рассмотреть врачей-блогеров с различным количеством аудитории, потому что размер аудитории может влиять на дискурсивные практики. Блогеры с большей аудиторией могут иметь более широкий охват и большее влияние на своих читателей, в то время как блогеры с меньшей аудиторией могут иметь более целевую и заинтересованную аудиторию.

Поиск блогов производился по ключевым словам «гинеколог Москва», потому что Москва – крупный город с высоким уровнем медицинской инфраструктуры и доступом к услугам специалистов. Поиск блогеров из Москвы предоставил более широкий и разнообразный выбор врачей-гинекологов, которые активно используют социальные сети для коммуникации с пациентами. Далее выбор происходил уже основываясь на количестве подписчиков. Первыми в строке поиска выпадали небольшие блогеры с аудиторией до 100 тыс. подписчиков. Крупный блогер был только на 7 строчке нашего поискового запроса.

После того как мы отобрали несколько блогов исходя из аудитории, мы выбирали блоги исходя из активности блогеров (как часто они выходят в сториз, как часто обновляют посты и т.п., но самое важно, как часто происходит отслеживаемое взаимодействие с подписчиками).

В ходе отбора было замечено, что не все врачи стремятся взаимодействовать со своими подписчиками на постоянной основе. Чаще такие врачи-блогеры отвечают в сториз на комментарии, для того чтобы поддерживать интерес аудитории, но такие блоги, по нашему мнению, не подходят для нашего анализа.

В случае блогов гинекологов в Instagram те, у кого больше подписчиков, могут иметь более широкий охват и большее влияние на своих читателей, потому что у них более крупная платформа и потенциально они могут охватить больше людей. Однако это также означает, что они могут иметь меньше взаимодействия со своими подписчиками, поскольку они получают большое количество комментариев и сообщений, на которые трудно ответить индивидуально.

С другой стороны, у гинекологов с меньшим количеством подписчиков может быть более целевая и заинтересованная аудитория, поскольку их подписчики могут больше интересоваться конкретными областями знаний или контентом. Это может способствовать более осмысленному взаимодействию с подписчиками, поскольку они с большей вероятностью будут взаимодействовать с блогером и обращаться к нему за советом или рекомендацией.

Понимание потенциального влияния и охвата блогов гинекологов в Instagram может быть полезным для проведения критического дискурсивного анализа их взаимодействия с подписчиками. Например, анализ сообщений с меньшим охватом может выявить более тонкие взаимодействия с подписчиками.

В итоге мы остановились на трех блогах практикующих врачей, которые осуществляют прием в Москве, поскольку у данных врачей, на этапе первичного ознакомления с блогом, мы можем видеть разные типы взаимодействия с аудиторией, разное количество откликов и т.п.:

* @doctorpashkova Крупный блогер (1,9 млн подписчиков)
* @dmitry\_lubnin Миниблогер (168 тыс. подписчиков)
* @ doctor\_gyn\_ Наноблогер (18,4 тыс. подписчиков)

**Сбор данных.**

Для анализа были выбраны посты по трем популярным в гинекологии тематикам: бесплодие; боль во время менструации; рак женской половой системы. Данные темы были выбраны для анализа в рамках критического анализа дискурса блогов гинекологов в Instagram из-за их значимости в области гинекологии и высокого уровня интереса и беспокойства, которые эти темы вызывают среди пациентов[[51]](#footnote-51).

Бесплодие является серьезной проблемой, затрагивающей многих женщин и супружеские пары, и может быть источником значительного эмоционального стресса. Многие гинекологи специализируются на проблемах фертильности и предоставляют ряд услуг, помогающих пациентам зачать ребенка, таких как тестирование на фертильность, вспомогательные репродуктивные технологии и консультирование.

Боль во время менструации — еще одна распространенная проблема, с которой сталкиваются многие женщины, и она может значительно повлиять на качество их жизни. Гинекологи часто дают советы и варианты лечения менструальной боли, а также могут лечить основные состояния, которые могут вызывать менструальную боль, например эндометриоз.

Рак женской репродуктивной системы является серьезной проблемой, от которой страдают многие женщины во всем мире. Гинекологи играют решающую роль в профилактике, выявлении и лечении различных видов рака женской репродуктивной системы, включая рак яичников, рак шейки матки и рак матки.

Также были проанализированы комментарии подписчиков к постам гинеколога. Это дает представление о том, как подписчики интерпретируют сообщение врача и взаимодействуют с контентом гинеколога, а также может выявить закономерности в типах вопросов и опасений, которые возникают у подписчиков в отношении женского здоровья.

При отборе текстов для анализа мы учитывали разнообразие текстов с точки зрения тем и стилей. Это позволило провести более полный анализ того, как гинеколог взаимодействует со своими подписчиками в Instagram.

Критерии отбора публикаций в блогах, которые будут включены в исследование, следующие:

* Публикация должна иметь отношение к медицинскому общению между врачами и пациентами;
* Публикация должна быть общедоступной;
* Публикация должна содержать комментарии, ответы или другие формы общения;
* Публикации, не относящиеся к медицинскому общению между врачами пациентами, поскольку, предположительно, за счет такого общения и формируется доверие и достигается экспертность.

В итоге было проанализировано 15 постов в каждом блоге (всего 45 постов) и все комментарии под ними (около 1350 комментариев – примерно 500 комментариев в каждом анализируемом блоге).

В ходе анализа контента были выделены основные темы общения врачей и пациентов, а также выявлены дискурсивные практики, которыми пользуются врачи в общении с пациентами в социальных сетях. Результаты исследования могут быть использованы для понимания особенностей коммуникации в сфере здравоохранения в онлайн-пространстве, а также для развития эффективных стратегий взаимодействия между врачами и пациентами в социальных сетях.

### 2.2 Результаты исследования «Дискурсивные практики взаимодействия врачей и пациентов в социальных сетях»

В нашем исследовании мы остановились на трех врачах-блогерах с разным объемом аудитории:

* @doctorpashkova - Крупный блогер (1,9 млн подписчиков)
* @dmitry\_lubnin - Миниблогер (168 тыс. подписчиков)
* @doctor\_gyn\_ - Наноблогер (18,4 тыс. подписчиков)

В ходе работы над анализом блогов выбранных врачей была составлена сравнительная таблица (см. табл. 1). Ключевыми показателями для анализа стали:

1. Количество постов и среднее количество комментариев в нашем исследовании показывает нам, насколько интересен блог подписчикам, чем больше постов – тем выше интерес, следовательно, выше признание экспертности врача и уровень доверия его рекомендациям;
2. Манера ведения блога сможет нам показать, есть ли сформированные паттерны, которые создают в целом сообщество вокруг врача, поскольку, предположительно, наличие таких паттернов также влияет на следование рекомендациям врача-блогера;
3. Основные посты, популярные и вызывающие наибольший отклик в блоге темы позволят рассмотреть, есть ли конкретная направленность (специализация) у врача, пытается ли он охватить большее количество потенциальных подписчиков или стремится удержать конкретных по своей специализации;
4. Популярные комментарии позволят нам оценить взаимодействие между подписчиком и врачом, (отвечает ли врач на комментарии); также процесс взаимодействия мы можем наблюдать в рубрике ответы на вопросы и через призму публикации переписок с комментариями врача-блогера. Это позволит нам увидеть переписку, в том числе, отследить, меняется ли характер взаимодействия в личной переписке или нет.

Мы можем видеть, что степень вовлеченности у трех врачей разная (см. табл. 1), что может быть связано с тематикой публикаций.

*Таблица 1*

**Сравнительный анализ показателей изучаемых блогов**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Блогер** | **@doctorpashkova** | **@dmitry\_lubnin** | **@ doctor\_gyn\_** |
| **Критерии сравнения** |
| **Количество подписчиков** | 1,9 млн | 168 тыс. | 18,4 тыс. |
| **Начало ведения блога** | 11 апреля 2018 | 18 марта 2016 | 24 ноября 2016 |
| **Количество постов** | 3255 | 402 | 586 |
| **Среднее количество комментариев** | 70 | 190 | 7 |
| **Темы закрепленных сториз** | Ссылки на телеграм канал, тик-ток, запись на онлайн-консультацию, роды с кесаревым сечением (роды с рубцом), договор оферты, дипломы, книга блогера, выступление на 1 канале, звездные клиенты | Отзывы, истории пациентов, ответы на вопросы, дипломы, книги блогера, адрес очного приема | Вебинар, закрытый клуб, прием, информация про беременность, несколько постов про различные заболевания (16 закрепленных постов), отзывы, знакомство, ответы на вопросы |
| **Манера ведения блога** | Нет постов и сториз на постоянной основе, за 3 недели наблюдения, чаще выход в сториз 2-3 раза в неделю с повествованием о возможном лечении одного из заболеваний | Ведение сториз исключительно в рубрике ответы на вопросы, нет личного повествование за исключением анонсов книг и предстоящих мероприятий | Ежедневное ведение в сториз, выкладывание «вечных» постов 3 раза в неделю стабильно, в сториз рассматривается процесс работы в виде особенностей приемов, общение с пациентами и т.п. |
| **Наиболее популярные посты** | Ведение беременности и роды | Чаще посты на спорные темы, в большей степени направленность на лечение гинекологических заболеваний | Нет единой направленности постов, врач пытается охватить все гинекологические темы |
| **Популярные темы** | Беременность, роды, осложнение во время и после родов | Лечение гинекологических заболеваний | Нет единой направленности постов, врач пытается охватить все гинекологические темы |
| **Темы, которые вызывают наибольший отклик** | Истории о принятии родов, СПКЯ (синдром поликистозных яичников), продажи курсов и консультаций | Понимание результатов анализов, болезненная менструация (640 комментариев), эффективность назначений гинекологов | ЗППП, рак, молочница, эффективность лекарств |
| **Самые популярные комментарии** | Благодарности, поздравления с появлением ребенка в семье, вопросы под личными постами-знакомствами | Большое обилие вопросов по теме постов, вопросы про здоровье и как их можно решить (чаще без ответа) | Реакции на видео, чаще эмоджи, смеющиеся, уточняющие вопросы касательно экспертности специалиста (точно ли правда, что утверждает врач), а также вопросы личного характера |

@doctorpashkova имеет наибольшее количество подписчиков (1,9 млн), а @doctor\_gyn\_ – наименьшее количество (18,4 тыс.). Начало ведения блога у @doctorpashkova – 11 апреля 2018 года, у @dmitry\_lubnin – 18 марта 2016 года, а у @doctor\_gyn\_ – 24 ноября 2016 года. @doctorpashkova опубликовала 3255 постов, что существенно больше, чем у других блогеров. Это говорит о разной степени активности блогеров. Можем предположить, что высокая активность блогера влияет на рост его аудитории.

Среднее количество комментариев у @dmitry\_lubnin наибольшее (190), а у @doctor\_gyn\_ наименьшее (7), это говорит о разной степени вовлеченности. В закрепленных историях @doctorpashkova содержатся ссылки на телеграм-каналы, тик-ток, запись на онлайн-консультации, дипломы, книги блогера, звездные клиенты и многое другое. @dmitry\_lubnin закрепил отзывы, истории пациентов, дипломы, книги блогера, адрес очного приема. @doctor\_gyn\_ закрепил вебинары, закрытый клуб, информацию про беременность, несколько постов про различные заболевания, отзывы, знакомство, ответы на вопросы. Это говорит о том, что блогеры в медицинской сфере активно используют социальные медиа для распространения своего контента и взаимодействия с аудиторией. Они предлагают разнообразные формы информации, включая отзывы, истории пациентов, профессиональные достижения (дипломы), книги, а также предоставляют доступ к онлайн-консультациям, вебинарам и закрытым клубам. Это свидетельствует о стремлении блогеров создать разносторонний контент и установить доверительные отношения с аудиторией, предоставляя информацию и поддержку в различных сферах здоровья и медицины.

Теперь остановимся на подробном описании каждого из блогеров. Первый блог @doctorpashkova – макроблогер – имеет 1,9 млн подписчиков, начало ведения блога – 11 апреля 2018 года, на сегодняшний день имеет 3255 постов и среднее количество комментариев - 70. Закрепленные сториз включают ссылки на телеграм-канал, тик-ток, запись на онлайн-консультацию, дипломы, книгу блогера и другие темы.

Блогер не публикует посты и сториз на постоянной основе, за три недели наблюдения выходит в сториз 2-3 раза в неделю с повествованием о возможном лечении одного из заболеваний. Например, макроблогер часто рассказывает об осложнениях после беременности: на майских праздниках с 01.05 по 04.05 она рассказывала об операциях, которые направлены на восстановление стенок влагалища, а также послеоперационное восстановление. После серии постов в сториз она отвечала на возникающие вопросы. Также в ее закрепленных сториз отмечены ссылки на Телеграм-канал, Тик-Ток, запись на онлайн-консультацию, договор оферты, дипломы, книга блогера, выступление на «Первом канале», звездные клиенты. В целом, манера ведения блога у данного блогера несколько пассивная, и не так много внимания уделяется коммуникации с подписчиками.

Обсуждаемые темы и стиль ведения блога предполагают привлечение разной аудитории. Эти данные могут нам показать, старается врач отвечать на запросы аудитории, показать экспертность только в одном вопросе или же старается привлекать больше подписчиков, обращая внимание на свою разносторонность.

Обращаясь к тематике популярности и постов, стоит отметить, что у данного блогера наиболее популярными постами являются те, которые связаны с ведением беременности и родами. Вероятно, это связано с тем, что многие женщины ищут информацию и поддержку в этот период своей жизни. Также блогер делится постами с информацией о продаже своих курсов и консультаций. Однако посты на спорные темы, такие как СПКЯ (синдром поликистозных яичников), вызывают больший отклик у ее подписчиков, по сравнению с темами, которые имеют более общее мнение у врачей (о том, как подготовиться правильно к беременности и т.п.).

Крупный блогер делится информацией о своей работе акушера-гинеколога и особенностях родового процесса. Данные посты набирают большое количество откликов у подписчиков (в районе 100 комментариев). Если обращаться к содержанию самих комментариев, то они преимущественно включают в себя поздравления мам с появлением долгожданного ребенка в семье, а также слова благодарности врачу.

На комментарии под постами автор блога не отвечает, т.е. коммуникация носит односторонний характер. Взаимодействие происходит исключительно в специально отведенной рубрике «вопрос-ответ», где врач отвечает на вопросы подписчиков. Также происходит дополнение ответов путем публикации скриншотов личных переписок с подписчиками, если у аудитории остались дополнительные вопросы. Такая практика дает дополнительный контекст и информацию для ответов на вопросы аудитории. Важно отметить, что публикация личной переписки вызывает потенциальные этические опасения по поводу конфиденциальности и неприкосновенности частной жизни пациента. Неизвестной остается информация о том, получил ли врач явное согласие от подписчиков, прежде чем публиковать какую-либо личную информацию или переписку.

Стоит отметить, что использование скриншотов личной переписки с подписчиками также можно рассматривать как дискурсивную стратегию, так как это позволяет автору предоставить дополнительные доказательства или подтверждение своей компетентности, а также потенциально укрепить доверие аудитории, продемонстрировав готовность делиться личной информацией.

Крупный блогер, как уже было упомянуто выше, ведет блог регулярно, но взаимодействие начинается не с запросов подписчиков-пациентов, а врач сам начинает тему и только потом продолжается «контакт». То есть побудителем являются не подписчики, в данном случае, а врач, на это стоит обратить особое внимание, так как это демонстрирует проявление экспертности и «‎власти» доктора. Как и при очном взаимодействии, онлайн-коммуникация между врачом и пациентом, остается вертикальной, ведь пациент, находясь в подчиненном по отношению к доктору положении, обращается за советом к человеку, который рассматривается как обладающий компетентными знаниями в медицинской сфере и способный направить, помочь решить вопрос, связанный со здоровьем. Однако в онлайн-формате советы врача больше носят рекомендательный характер, и пациент сам решает, прислушиваться к ним или нет.

Второй блогер, @dmitry\_lubnin, имеет 168 тыс. подписчиков, начало ведения блога – 18 марта 2016 года. В блоге опубликовано 402 поста, среднее количество комментариев – 190. Закрепленные сториз включают отзывы (у других врачей мы также можем наблюдать отзывы, но не в таком объеме), истории пациентов, ответы на вопросы, дипломы, книги блогера и другие темы.

Блогер ведет сториз исключительно в рубрике «вопрос-ответ». Он также иногда делится информацией о предстоящих мероприятиях, но личного повествования почти нет. Он не выкладывает посты на постоянной основе. Манера ведения блога у данного врача официальная – он концентрируется на персональных профессиональных достижениях.

У блогера @dmitry\_lubnin наиболее популярными являются посты на спорные темы, например, должны ли менструации быть болезненными, эффективны ли препараты, часто назначаемые гинекологами, а также посты, связанные с лечением гинекологических заболеваний. Вероятно, такие темы привлекают больше внимания и обсуждений в сообществе, что может стимулировать блогера к их публикации. Также врач выкладывает посты с расшифровкой результатов анализов, которыми делятся с доктором его подписчики. Такие посты также вызывают высокий отклик в комментариях.

Средний врач-блогер освещает истории пациентов только в прямых эфирах, которые он проводит примерно раз в месяц. Поскольку прямые трансляции являются основным способом создания контента для этого блогера, они могут быть больше сосредоточены на создании живого сообщества и участии в беседах в реальном времени со своими подписчиками.

Помимо прямых трансляций, этот блогер также публикует более короткие обновления или фотографии в своей ленте или истории в Instagram в течение месяца, давая представление о своей повседневной жизни и работе гинекологом. Эти обновления могут быть случайными по своему характеру и могут включать «закулисные» фотографии или личные анекдоты (то есть происходит демонстрация частной жизни).

Средний врач-блогер больше склонен к взаимодействию с подписчиками в комментариях под постоянными постами в ленте, чем другие рассматриваемые блогеры. Мы можем видеть, как под постами ему задают уточняющие вопросы по теме публикации, однако ответы приходят не на все вопросы (сложно сказать, по какой именно причине так происходит). Можно отметить, что преимущественно врач отвечает не столько на вопросы под конкретными темами, сколько на те вопросы, которые ему кажутся интересными. Для выяснения этого мы обратились в телеграм-канал этого же врача и изучили один из постов врача, в котором он пишет, что о многих подобных темах он уже говорил и стоит внимательнее обращать внимание на его посты в Инстаграме. Данный пост вызвал большое возмущение у подписчиков данного канала, так как некоторые считали, что это неправильный подход к подписчикам, поскольку они могли недавно присоединиться к блогу и у них не было возможности полностью разобраться. Другие отмечают, что блогер поступает верно, направляя изучать уже имеющиеся посты, поскольку «старым» подписчикам не нравится читать посты на одни и те же темы.

И здесь возникает дуальность ситуации, где мы видим желание набирать аудиторию, а с другой стороны, желание сохранить старых подписчиков. Важно отметить, что наличие большой аудитории не обязательно является главной целью всех блогеров. Некоторые блогеры отдают приоритет предоставлению качественного контента своей аудитории и созданию лояльного сообщества, а не сосредоточены исключительно на привлечении новых подписчиков. Кроме того, блогеры часто получают большое количество повторяющихся или похожих вопросов, что может привести к разочарованию и желанию перенаправить подписчиков на существующие сообщения по теме.

Средний врач-блогер ведет свой блог опосредованно, не прослеживается определенная регулярность выкладывания постов. С большим трудом можно оценить, насколько часто врач общается в переписке с пациентами, поскольку в рубрике «ответы на вопросы» часто попадаются одни и те же ответы или же врач-блогер перенаправляет подписчиков на свои закрепленные сториз. Скорее всего, можно говорить о том, что он меньше заинтересован в коммуникации с аудиторией.

Третий блогер – @doctor\_gyn\_ – имеет 18,4 тыс. подписчиков, начало ведения блога – 24 ноября 2016 года. В блоге опубликовано 586 постов, среднее количество комментариев - 7. Закрепленные сториз включают вебинары, закрытый клуб, информацию о приеме, тема беременности, отзывы и другие темы.

Врач ведет свой блог ежедневно в сториз и стабильно выкладывает «вечные» посты 3 раза в неделю. Доктор регулярно отвечает на вопросы подписчиков, старается не использовать в своей деятельности смайлы и эмоджи, выделяет все важные места в повествовании цветом. В сториз рассматривается процесс работы – как проходят приемы, общение с пациентами и т.д. (демонстрация своей повседневной деятельности). В ее закрепленных постах рассматриваются темы, связанные с беременностью, различными заболеваниями (например, ВПЧ-вирус папилломы человека, акне), а также есть отзывы, пост-знакомство, посты с ответами на вопросы подписчиков. Блогер активно вовлечена в общение с подписчиками.

Таким образом, можно сказать, что первый и второй блогеры скорее ориентированы на ответы на вопросы пациентов и делятся информацией о своих профессиональных достижениях, а третий блогер также показывает свою работу и ведет более активный и интерактивный блог – активно вступает в коммуникацию, возможно, для того, чтобы привлечь новую аудиторию или продемонстрировать интерес в подписчиках.

У блогера @doctor\_gyn\_ нет единой направленности постов, и она пытается охватить все гинекологические темы – пишет о различных гинекологических темах, таких как заболевания, передающиеся половым путем (ЗППП), рак, молочница и эффективность лекарств. Вероятно, блогер хочет предоставить своим подписчикам максимально полезную информацию о гинекологии в целом, а также привлечь максимально широкую аудиторию с разными интересами и потребностями.

Микроблогер отвечает на все поступающие комментарии, но важно отметить характер этих ответов – это или направление на другие публикации или, если автор блога не согласен с подписчиком, он вступает с ним в дискуссию. Это говорит о том, что микроблогер активно взаимодействует со своей аудиторией и отвечает на комментарии, что является проявлением внимания и интереса к своим подписчикам. Ответы могут иметь различный характер в зависимости от ситуации. Если комментарий направлен на другие публикации, это может указывать на желание микроблогера предоставить более подробную информацию или ресурсы для дальнейшего изучения темы. В случае, если микроблогер не согласен с комментарием подписчика, он вступает в дискуссию, что указывает на открытость к обсуждению различных точек зрения и готовность развивать диалог с аудиторией. Это свидетельствует о желании блогера создать активное и взаимодействующее сообщество, где подписчики могут получить дополнительные сведения или обсудить темы, представленные в блоге.

Врач стремится рассмотреть темы болезненных месячных, рака и бесплодия с помощью юмора, насколько это возможно, путем выкладывания «типичных» фраз гинекологов в духе «родишь – все пройдет» и «все проблемы оттого, что родила». Именно такие посты и располагают к себе подписчиков, поскольку под данными постами мы можем видеть высокую вовлеченность и отклик, т.е. использует повседневный язык, стереотипы, чтобы быть понятным аудитории. Подписчики интересуются, что можно сделать в данных ситуациях, как правильно найти гинеколога в своем городе и т.п.

Использование юмора небольшим врачом-блогером можно рассматривать как стратегию, позволяющую сделать эти деликатные и часто стигматизированные темы более доступными и понятными для их аудитории. Используя знакомые фразы и добавляя юмор в свои посты, блогер может разрушить барьеры и облегчить своим подписчикам понимание контента и взаимодействие с блогером. Это видно по высокому уровню вовлеченности и реакции на эти посты, что говорит о том, что подход находит отклик у аудитории.

Кроме того, акцент микроблогера на практических советах, например, на том, как найти подходящего гинеколога, также можно рассматривать как попытку предоставить своей аудитории знания и ресурсы, чтобы взять под контроль собственное здоровье. Это согласуется с тенденцией к расширению прав и возможностей пациентов и самозащите в здравоохранении, когда пациентов поощряют проявлять инициативу в своих решениях в отношении медицинского обслуживания и искать информацию и ресурсы для принятия обоснованных решений. Скорее всего, так он хочет быть ближе к пользователям, завоевывая их доверие и лояльность.

В целом, использование юмора и практических советов небольшим доктором-блогером можно рассматривать как эффективный способ привлечь аудиторию и сделать важные темы здравоохранения более доступными.

Таким образом, анализируя блоги, можно выделить их особенности, а также тенденции развития врачебного блогинга в сфере репродуктивного здоровья в Instagram.

По результатам сравнения можно сделать вывод, что каждый блогер имеет свою уникальную манеру ведения блога и использует разные дискурсивные стратегии. Врачи по-разному демонстрируют свою экспертность: кто-то делится знаниями в определенной области гинекологии, другие стараются чаще отвечать на вопросы подписчиков и разбирать жизненные ситуации аудитории, делать расшифровку анализов в блоге. Однако каждый из них имеет свои особенности в направлении постов и темах, которые вызывают больший отклик у их аудитории.

В закрепленных сториз у всех блогеров происходит наибольшее взаимодействие с подписчиками. Можно пронаблюдать дискурсивные стратегии, например, крупный блогер всегда использует одни и те же шрифты и восклицательные знаки, в то время как микроблогер в большей степени стремится записывать разговорные видео.

В целом мы можем сказать о желании врачей выстраивать позитивную модель взаимодействия с подписчиками, но даже внешний вид блога уже создает первое впечатление об авторе-враче.

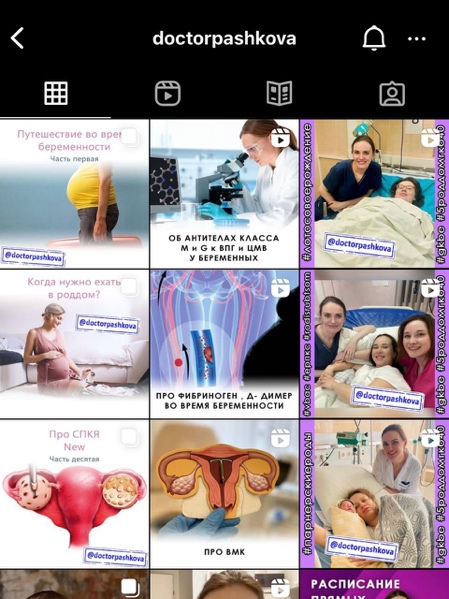
Если обратиться к анализу визуальных составляющих блога, мы видим, что микроблог в целом привлекает внимание: блогер всегда улыбается, смотрит в глаза и т.д.

Отличную картину мы можем видеть у крупного блога – здесь нет стремления оформить блог «красиво», чтобы больше привлекать внимание, главная цель – донести информацию. Этого мы не можем сказать про блог среднего блогера. С первого взгляда видна строгость в оформлении постов, врач-автор старается создать единый образ и представление. В данном блоге легко разобраться, мы сразу видим все темы постов. (см. рис. 5)

*Рис 5.*

*Внешний вид вечных постов исследуемых врачей-блогеров.*

*(слева направо: крупный, средний и микро- блогеры)*



Интересным кажется также количество комментариев и их разница между исследуемыми блогерами. Наибольшее количество комментариев под всеми постами, а значит и вовлеченность подписчиков, находится у среднего блогера (в среднем около 200 комментариев). Скорее всего, это связано с наличием спорных тем всех постов и отсутствием единого мнения у врачей-гинекологов по данным вопросам в целом. У всех врачей мы замечаем большое количество вопросов на тему того, как можно предупредить возникновение рака, а также возможные способы поддержания текущего состояния и перехода в ремиссию. Подписчики под данными постами активно интересуются необходимыми методами диагностики, списком анализов, которые могут сдать перед записью ко врачу, а также выражают свой скепсис относительно рекомендаций врача (в меньшей степени). В данном случае исследуемые врачи отвечают в больше в неформальном стиле, подписчики иногда делают замечания в отношении ответов такого характера.

Можно сказать, что все три гинеколога используют свои блоги в Instagram для передачи информации и опыта из своей профессиональной сферы в двух категориях: новости и личный опыт. Новости включают в себя информацию о последних исследованиях, новых методах лечения или диагностики, а также общие новости из мира медицины. Личный опыт, с другой стороны, включает в себя рассказы о лечении конкретных заболеваний, ответы на вопросы пациентов и примеры из врачебной практики. Дискурсивные практики, которые можно выделить в данном случае, связаны с использованием различных жанров коммуникации, таких как рассказы, ответы на вопросы, дискуссии, привлечение внимания к актуальным проблемам в медицине и т.д.

Новостной контент включает в себя обновления последних исследований или медицинских открытий в гинекологии. Этот тип контента популярен у крупного блогера с более широкой аудиторией (@doctorpashkova), поскольку, предположительно, этот врач имеет больший доступ к ресурсам и информации.

Контент, описывающий личный опыт, включает в себя истории или анекдоты из профессиональной или личной жизни гинеколога, а также сведения об их повседневных рабочих процессах и взаимодействии с пациентами. Такой тип взаимодействия мы наблюдаем у миниблогера в его видео с шуточным объяснением серьезных гинекологических проблем (например, заблуждения некоторых врачей о том, что все проблемы лечатся родами).

Оба типа контента могут быть ценными по разным причинам. Новостной контент может помочь подписчикам быть в курсе последних событий в гинекологии и принимать более взвешенные решения о собственном здоровье. Контент, описывающий личный опыт, может помочь укрепить доверие и взаимопонимание между гинекологом и его подписчиками, а также может дать ценную информацию о реалиях работы в полевых условиях.

В целом, врачи могут эффективно развиваться в Instagram, предоставляя своим подписчикам образовательный контент, предлагая советы и рекомендации и взаимодействуя со своей аудиторией. Поскольку после блокировки инстаграм-платформы на территории РФ у блогеров в целом появились новые сложности с продвижением, то одним из ключевых способов продвижения сегодня является публикация информативных reels-видео. Данные видео распространяются по принципам алгоритмов Инстаграма и помогают приобретать новых подписчиков без денежных вложений.

**Выводы по 2 главе**

Эмпирическое исследование «Дискурсивные практики взаимодействия врачей и пациентов в социальных сетях» было проведено при помощи критического дискурс-анализа по методологии Н.Феркло. Материалами для анализа послужили текстовые сообщения врачей и пациентов на страницах блогов онлайн-докторов в социальной сети Инстаграм. Были рассмотрены три блога врачей-гинекологов: @doctorpashkova, @dmitry\_lubnin и @doctor\_gyn\_ и проанализировано 15 постов в каждом блоге (всего 45 постов) и все комментарии под ними (около 1350 комментариев – примерно 500 комментариев в каждом анализируемом блоге).

Структура анализа блогов гинекологов в Instagram включала рассмотрение нескольких ключевых элементов. Во-первых, были определены темы, обсуждаемые в блогах, количество лайков и характер постов. Во-вторых, были рассмотрены дискурсивные стратегии, используемые врачами и пациентами в их онлайн-взаимодействии. Однако стоит отметить, что в исследовании не было подробного рассмотрения дискурсивных практик пациентов. В фокусе внимания, прежде всего, были действия и практики врачей.

Данное исследование позволило лучше понять особенности коммуникации и обмена информацией между врачами и пациентами в онлайн-среде, а также выявить эффективные стратегии, используемые врачами для общения со своей аудиторией. Исходя из описания выборки и анализа блогов врачей-гинекологов, можно выделить следующие дискурсивные практики:

* + - 1. Использование специальной медицинской терминологии: врачи-гинекологи в своих блогах использовали медицинскую терминологию для обозначения различных состояний, заболеваний и процедур, что подчеркивает их право на профессиональную экспертизу.
      2. Коммуникация с аудиторией: блогеры активно взаимодействовали со своей аудиторией, отвечая на комментарии, вопросы и предоставляя информацию. Это создает пространство для обмена мнениями, опытом и эмоциями между врачами и пациентами и демонстрирует вовлеченность и заинтересованность блогеров в своей аудитории. Это также может свидетельствовать о выстраивании горизонтальных отношений между специалистами и пользователями в социальных сетях. Способы коммуникации с аудиторией отличаются у блогеров разного масштаба. Так, микроблогер использует форматы сториз, постов, reels, активно взаимодействуя со своими подписчиками и отвечая на их вопросы. В то же время взаимодействие крупного блогера с аудиторией происходит исключительно в специально отведенной рубрике «вопрос-ответ», где врач отвечает на вопросы подписчиков. Средний блогер чаще всего устраивает прямые эфиры, где в реальном времени общается с аудиторией и отвечает на вопросы, связанные с их здоровьем.
      3. Демонстрация экспертности: врачи-гинекологи в своих блогах демонстрировали свою экспертность двумя способами: 1) предоставляя информацию о последних достижениях в медицине, освещая различные аспекты здоровья женщин и 2) делясь своим профессиональным опытом. Вероятно, это помогает сформировать доверие к такому инфлюенсеру.
      4. Привлечение аудитории: врачи-гинекологи использовали различные методы для привлечения аудитории, такие как закрепление полезной информации, отзывы пациентов, предложение вебинаров, закрытых клубов и других дополнительных возможностей. Это способствует привлечению новых подписчиков и удержанию существующей аудитории.

В ходе анализа изучались различные способы взаимодействия блогеров со своими подписчиками. Были обнаружены некоторые различия между блогерами разного масштаба. Блогер с большей аудиторией использовал ежедневные посты для обмена информацией о рабочих процессах, а микроблогер делился юмористическим контентом о проблемах, связанных с гинекологией. Средний блогер в основном использовал прямые трансляции, чтобы общаться со своими подписчиками и отвечать на их вопросы в реальном времени.

Вовлеченность подписчиков варьирует между врачами: у микроблогера самый высокий уровень вовлеченности, а у крупного блогера — самый низкий. Полагаем, что это связано с тем, что микроблогер активнее взаимодействует со своей аудиторией, используя разные форматы: посты, видеоролики, ответы на вопросы подписчиков, истории из врачебной практики и личные истории, которые в том числе способствуют повышению доверия у аудитории. Практически все вопросы не остаются без ответа, что повышает вовлеченность и лояльность аудитории.

Реакции врачей на комментарии подписчиков также различаются: микроблогер отвечает на все комментарии, а средний — более выборочно. Характер ответов также различается: крупный и микроблогер более саркастичны, а где-то и агрессивны в своем общении.

Основываясь на анализе, можно заметить, что типы комментариев у трех блогеров-гинекологов различаются. Под постами об особенностях родового процесса крупный блогер получает в основном поздравительные и благодарственные комментарии, и именно эти посты набирают наибольший отклик у подписчиков и создают положительный имидж врача. Однако внимание привлекают и комментарии под личными постами, постами-знакомствами, свидетельствующие об интересе к личной жизни врачей. В целом мы смогли проследить, что контент, связанный с личной жизнью блогеров, вызывает больший отклик и интерес у аудитории, чем информационный контент. Это соответствует логике существования новых типов digital-селебрити, которые характеризуются открытостью, близостью со своей аудиторией и «похожестью» на обычных людей[[52]](#footnote-52). Блогеры, способные создать эмоциональную связь с публикой, выигрывают у более эмоционально отстраненных экспертов, несмотря на то, что могут обладать большими навыками и знаниями. Хотя они более компетентны и квалифицированы, они теряют доверие общественности из-за отсутствия открытости и честности.

Средний блогер получает много вопросов, связанных с темами постов, в основном касающихся проблем со здоровьем и способов их решения. Однако многие из этих вопросов остаются без ответа, что свидетельствует об отсутствии взаимодействия с аудиторией. Микроблогер чаще получает реакцию на свои видео-посты в основном с помощью смайликов и одобрительных комментариев, что свидетельствует об интересе к более неформальному и юмористическому контенту. Блогер старается переводить коммуникацию в разряд повседневной. Дополнительно задаются вопросы об опыте специалиста, а также вопросы личного характера, демонстрирующие интерес к жизни врача.

Несмотря на различие дискурсивных практик, используемых разными врачами, каждый из них стремится взаимодействовать со своей аудиторией тем или иным способом, удерживать имеющихся подписчиков и привлекать новых читателей их блога и потенциальных пациентов.

## Заключение

Изменение института медицины в результате цифровизации влечет за собой изменение его элементов: появляются новые способы коммуникации между врачом и пациентом (часто с использованием аудио- и видеоконтактов), приложения, способные отслеживать состояние здоровья человека, онлайн-форумы, на которых можно обсуждать вопросы здоровья и лечение различных болезней. Одним из форматов новой коммуникации становится медицинский блогинг. Сегодня врачи ведут блоги, в которых происходит взаимодействие с их аудиторией, обсуждаются различные болезни и методы их лечения, опровергаются или, наоборот, создаются мифы, связанные с медициной, а также происходит обмен опытом между специалистами.

В настоящее время такие онлайн-блоги пользуются большой популярностью среди населения России[[53]](#footnote-53), люди обращаются к медицинским блогерам за советом, поддержкой, и нередко удовлетворяют свой запрос. Согласно исследованию, проведенному Всероссийским центром изучения общественного мнения (ВЦИОМ) и продюсерским центром Insight People, каждый пятый россиянин доверяет информации от блогеров, а больше трети жителей страны регулярно используют социальные сети[[54]](#footnote-54). Особый исследовательский интерес представляет специфика новых форм коммуникации между врачом и пациентом. Если очное взаимодействие между врачом и пациентом хорошо изучено в теории и на практике, то исследование онлайн-взаимодействия только начинает набирать обороты. Вместе с тем исследование онлайн-коммуникации в медицинской сфере позволит описать новые социальные практики.

Настоящая работа посвящена исследованию дискурсивных практик врачей и пациентов в социальных сетях, в частности, в медицинских блогах в социальной сети Инстаграм[[55]](#footnote-55). Основная цель исследования заключается в понимании особенностей коммуникации и обмена информацией между врачами и пациентами в онлайн-среде.

В ходе работы мы рассмотрели медицину как социальный институт и описали роли врача и пациента, а также то, как эти роли меняются в условиях цифровизации. На основе полученной информации можно сделать вывод о том, что сегодня происходит перераспределение знаний и выравнивание асимметрии между врачом и пациентом: если раньше врач обладал полномочиями легитимации положения больного, то сейчас пациент, обладая ресурсами Интернета, становится своеобразным «экспертом»[[56]](#footnote-56). Появляются новые сетевые структуры, параллельные существующим социальным институтам, которые характеризуются новыми формами коммуникации между акторами. Эти структуры меняют динамику и роли врача и пациента, создавая новые возможности доступа к информации, обмена опытом и получения медицинской помощи. Такими структурами сегодня являются блоги, коммуникация между врачом и пациентом в которых строится на иных принципах по сравнению с официальным здравоохранением.

Некоторые из основных принципов коммуникации врачей и пациентов в медицинских блогах включают:

Публичность: коммуникация в блогах происходит публично и доступна для широкой аудитории. Это позволяет пациентам получать информацию и поддержку от других участников сообщества, а также делиться своими историями и впечатлениями;

Интерактивность: в блогах предусмотрены возможности комментирования и обратной связи, что позволяет пациентам задавать вопросы и получать ответы от врачей, а также обмениваться мнениями и опытом с другими участниками;

Доступность информации: врачи в своих блогах предоставляют доступную и понятную медицинскую информацию, разъясняют термины и понятия, а также делятся советами и рекомендациями. Это помогает пациентам получать информацию о здоровье и лечении, быть более информированными и автономными;

Взаимодействие на равных: в медицинских блогах может создаваться атмосфера взаимного уважения и равноправия, где врачи и пациенты обмениваются информацией и мнениями на равных условиях. Это способствует формированию доверия и укреплению взаимоотношений между врачами и пациентами.

Дискурсивные практики врачей и пациентов в социальных сетях были изучения в рамках эмпирического исследования. Были проанализированы текстовые сообщения, размещаемые на страницах блогов онлайн-докторов в социальной сети инстаграм. Главная цель исследования заключалась в понимании особенностей коммуникации и обмена информацией между врачами и пациентами в онлайн-среде.

Методом исследования мы выбрали критический дискурс анализ по методологии Н. Феркло[[57]](#footnote-57), в основе которой – модель трехмерного дискурс-анализа, включающая 3 уровня: дискурс как лингвистические конструкции; дискурс как практики производства и восприятия текста и дискурс как социальные практики. Согласно методологии Феркло, дискурс-анализ позволяет делать выводы и выдвигать гипотезы о социальных практиках через анализ текстов и дискурсивных практик.

В эмпирической части работы нами были рассмотрены три блога врачей, чьей специализацией является гинекология: @doctorpashkova, @dmitry\_lubnin и @doctor\_gyn\_. Было проанализировано 15 постов в каждом блоге (всего 45 постов) и все комментарии под ними (около 1350 комментариев – примерно 500 комментариев в каждом анализируемом блоге). На основе анализа блогов трех гинекологов можно сделать вывод о том, что у разных типов блогеров, различающихся размером аудитории, свой уникальный стиль и подход к ведению блога, свои особенности дискурсивных практик.

Проведенный анализ блогов врачей-гинекологов в Instagram позволяет сделать несколько выводов.

Врачи используют различные дискурсивные практики, чтобы взаимодействовать со своей аудиторией, например, публикуют новости, отвечают на вопросы подписчиков, рассказывают о своих достижениях и опыте работы (рассказывают о личном опыте, новостях в мире медицины, о выборе врача и т.п.). Блогеры часто делятся своим личным опытом в области гинекологии и репродуктивного здоровья, что может помочь подписчикам получить более детальную информацию о конкретных симптомах, заболеваниях и методах лечения.

Исходя из проведенного анализа, можно сделать вывод о том, что врачи-гинекологи в Instagram активно используют социальную сеть для распространения информации о своей специальности и личном опыте.

Можно выделить различия в подходах к ведению блогов у разных врачей. Некоторые блогеры ориентированы на конкретные темы, например, ведение беременности и роды, заболевания половой системы, расшифровка анализов и т.д. Другие же стараются охватить все гинекологические темы. Также стоит отметить, что среди миниблогеров с меньшей, но более заинтересованной аудиторией, активнее используются практики, направленные на установление личной связи со своими подписчиками, например, ведение сториз с особенностями своей работы и комментирование историй пациентов. По нашему мнению, это может способствовать формированию более лояльной аудитории и, предположительно, влияет на формирование и укрепление доверия к врачу.

Вовлеченность подписчиков варьирует между врачами: у микроблогера самый высокий уровень вовлеченности, а у крупного блогера — самый низкий. Полагаем, что это связано с тем, что микроблогер активнее взаимодействует со своей аудиторией, используя разные форматы: посты, видеоролики, ответы на вопросы подписчиков, истории из врачебной практики и личные истории, которые в том числе способствуют повышению доверия у аудитории. Практически все вопросы не остаются без ответа, что повышает вовлеченность и лояльность аудитории.

Реакции врачей на комментарии подписчиков также различаются: микроблогер отвечает на все комментарии, а средний — более выборочно. Характер ответов также различается: крупный и микроблогер более саркастичны, а где-то и агрессивны в своем общении.

Мы смогли проследить, что контент, связанный с личной жизнью блогеров, вызывает больший отклик и интерес у аудитории, чем информационный контент. Это соответствует логике существования новых типов digital-селебрити, которые характеризуются открытостью, близостью со своей аудиторией и «похожестью» на обычных людей[[58]](#footnote-58). Блогеры, способные создать эмоциональную связь с публикой, выигрывают у более эмоционально отстраненных экспертов, несмотря на то, что могут обладать большими навыками и знаниями. Хотя они более компетентны и квалифицированы, они теряют доверие общественности из-за отсутствия открытости и честности.

В целом, анализ блогов врачей-гинекологов в Instagram показал, что социальные сети могут быть эффективным инструментом для распространения знаний о здоровье женщин и повышения медицинской грамотности в обществе.

Мы убедились в том, что цифровизация здравоохранения оказывает значительное влияние на социальный институт медицины: появляются новые агенты, роли врача и пациента трансформируются. Важно понимать, что цифровизация здравоохранения только набирает свои обороты и с постоянным развитием информационных технологий будет совершенствоваться и приобретать все новые формы, в том числе в сфере медицинской экспертизы.

Медицинские блоги, являясь структурами, параллельными официальному здравоохранению, будут продолжать развиваться и совершенствоваться, оказывая все большее влияние на сферу медицинской экспертизы и оказание медицинской помощи.

Это открывает перспективы для дальнейших исследований, которые могут быть направлены на следующие проблемные поля:

* + - 1. Анализ различных форм онлайн-взаимодействия: исследование различных платформ и инструментов, используемых для коммуникации между врачами и пациентами, таких как медицинские блоги, онлайн-консультации, форумы, социальные сети и другие. Определение особенностей каждой формы взаимодействия и их влияния на восприятие и обмен информацией;
      2. Роль социальных сетей в онлайн-взаимодействии: изучить, как социальные сети влияют на коммуникацию между врачами и пациентами и как они влияют на формирование взаимопонимания;
      3. Дискурсивные стратегии врачей-блогеров: глубокий анализ дискурсивных стратегий, используемых врачами-блогерами в онлайн-пространстве. Исследование того, как врачи формируют свое экспертное мнение, каким образом они общаются с пациентами, как используют терминологию и эмоции для воздействия на аудиторию;
      4. Восприятие и реакции пациентов: изучение восприятия пациентами онлайн-коммуникации с врачами, влияние этого взаимодействия на их отношение к медицинской помощи и принятию решений в сфере заботы о здоровье. Исследования могут выявить, как взаимодействие в онлайн-среде влияет на самостоятельность и автономию пациентов, и как эта эмансипация может повлиять на медицинскую практику и роль врача;
      5. Этические аспекты онлайн-взаимодействия: анализ этических вопросов, связанных с онлайн-коммуникацией между врачами и пациентами, включая конфиденциальность, качество информации, самолечение и принятие решений на основе онлайн-советов.

Исследование данных тем позволит лучше понять динамику и особенности онлайн-взаимодействия между врачами и пациентами, а также выявить потенциальные преимущества и вызовы, связанные с этим видом коммуникации. Кроме того, такие исследования могут помочь разработать эффективные стратегии использования онлайн-платформ для улучшения качества медицинской помощи и удовлетворения потребностей пациентов.

Исследовательский интерес также представляет влияние параллельных структур, таких как медицинские блоги и онлайн-ресурсы, на традиционные институты здравоохранения и взаимодействие между врачами и пациентами. Такие исследования могут показать, как эти новые формы коммуникации и информационного обмена влияют на распределение власти и ответственности между врачами и пациентами, и какие изменения они могут принести в медицинскую практику и политику здравоохранения.

## Список литературы и источников

Литература:

1. Баскакова О. А. Инста-медицина и ее последствия / Текст: непосредственный. – О. А. Баскакова // Вся жизнь – делу врачевания и просвещения: материалы гуманитарной секции VIII Всероссийской научно-практической конференции с международным участием «Актуальные вопросы внутренней патологии. Дисплазии соединительной ткани». – Омск: ООО «Издательский центр КАН», 2020. – С. 35–38.
2. Бобова Л.А. Мануэль Кастельс: влияние сетевого общества на характер социальных коммуникаций // Вестник МГИМО. 2013. №5 (32).
3. Богомягкова, Е. С. Взаимодействие врачей и пациентов на медицинских интернет-форумах: анализ дискурсивных практик / Е. С. Богомягкова, Л. В. Искандерова // Интернет и современное общество : Труды XXIII Международной объединенной научной конференции. Сборник тезисов докладов, Санкт-Петербург, 17–20 июня 2020 года. – Санкт-Петербург: федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования "Национальный исследовательский университет ИТМО", 2020. – С. 22-24.
4. Богомягкова, Е. С. "Доверяй, но проверяй": практики заботы о здоровье в условиях цифровизации здравоохранения / Е. С. Богомягкова // Журнал исследований социальной политики. – 2022. – Т. 20. – № 2. – С. 263-278.
5. Богомягкова Е.С. Цифровые технологии в практиках заботы о здоровье в условиях COVID-19: постановка вопроса // «Вызов» в повседневной жизни населения России: история и современность: материалы междунар. науч. конф. / отв. ред. В. А. Веременко. Т. 2. – СПб.: ЛГУ им. А. С. Пушкина, 2021.
6. Веселов В.В. Цифровое доверие как фактор развития электронной коммерции // Экономика и управление. – 2015. – № 2 (82). – С. 35-39.
7. Вольянова С. Врачи в инстаграме // URL: https://tjournal.ru/analysis/ 114392-vrachi-v-instagrame-sovetuyut-lechit-orvi-i-rak-badami-uchenye- nazyvayut-ih-sharlatanami-no-chislo-podpischikov-tolko-rastet (дата обращения: 19.11.2022).
8. Грошева А.В. Instagram-блоги врачей как способ популяризации доказательной медицины // Материалы VI Международной научной конференции «MEDIAОбразование: медиавключенность vs медиаизоляция». – Челябинск, 2021. – С. 274 – 278.
9. Дейк Т.А. ван. Язык. Познание. Коммуникация. М., 1989, с. 46.
10. Загородний, В. Д. Специфика социальных сетей как одного из механизмов конструирования коммуникации на современном этапе развития общества: теоретический анализ / В. Д. Загородний // Социальная реальность виртуального пространства: Материалы III Международной научно-практической конференции, Иркутск, 20 сентября 2021 года / Под общей редакцией О.А. Полюшкевич. – Иркутск: Иркутский государственный университет, 2021. – С. 91-99.
11. Иванов Д. В. Дополненная современность: эффекты постглобализации и поствиртуализации // Социологические исследования. 2020. № 5.
12. Искандерова Л. В. Дискурсивные практики онлайн-взаимодействия врачей и пациентов (на примере медицинского интернет-форума «Health.mail.ru») // ДИСКУРС. 2020. Т. 6, № 5. С. 73–86.
13. Комаров А.К. Контент-стратегии медицинских услуг в цифровой среде (на примере российских Instagram-блогеров) // Современная медиасреда: традиции, актуальные практики и тенденции. Взгляд молодых исследователей: межвуз. сб. науч. работ студентов, магистрантов и аспирантов. Вып. 21 / отв. ред. А. А. Малышев. — СПб.: Медиапапир, 2021. — С. 125 – 131.
14. Логунова О.С., Лебедев П.А. Digital-селебрити: трансформация теоретических подходов // Мониторинг общественного мнения: экономические и социальные перемены. 2021. № 5. С. 12—31. https://doi.org/10.14515/monitoring.2021.5.1992.
15. Лебедев Г.С., Шадеркин И.А., Фомина И.В., Лисненко А.А., Рябков И.В., Качковский С.В., Мелаев Д.В. Эволюция интернет-технологии в системе здравоохранения. Журнал телемедицины и электронного здравоохранения 2017 (2).
16. Лядова А.В. Особенности становления социологии медицины как междисциплинарного научного направления. Вестник Московского университета. Серия 18. Социология и политология. 2019;25(1): С. 42 - 61.
17. Мансуров В.А., Юрченко О.В. Социология профессий. История, методология и практика исследований. Социологические исследования. 2009; (8) 36-46.
18. Насибуллин Р.Т. Здравоохранение как социальный институт // Вестник Пермского национального исследовательского политехнического университета. Социально-экономические науки. 2019. № 4. С. 161–173.
19. Никитенкова С. П. Интернет-технологии в медицине: социально- психологический аспект / Современные технологии в медицине. – Нижний Новгород, 2010. – С. 132–136.
20. Николаенко, Г.А. Нереактивная стратегия: применимость незаметных методов сбора социологической информации в условиях Web 2.0 на примере цифровой этнографии и Big Data. / Г.А.Николаенко, А.А.Федорова // Социология власти. – 2017. – №4. – С.37-56.
21. О качестве и безопасности пищевых продуктов: федер. закон от 01.12.1999. – № 29-ФЗ. – 1999. – Ст. 1.
22. Павленко Е.В. Киберпространство медицины: интернет как враг и союзник врача и пациента. Социология медицины, № 1(22), 2013.
23. Парсонс Т. Социальная система. Пер. с англ. М.: Академический проект; 2018. – 530 с.
24. Социологический энциклопедический словарь. На русском, английском, немецком, французском и чешском языках. Редактор-координатор — академик РАН Г, В. Осипов. — М.: Издательская группа ИНФРА М — НОРМА, 1998. — С. 174.
25. Тульчинский Т. Г. Новое общественное здравоохранение: введение в современную науку / Т. Г. Тульчинский, Е. А. Варавикова. – Иерусалим, 1999. – 1028 с.
26. Шадеркин И.А., Шадеркина В.А. Дистанционные медицинские консультации пациентов: что изменилось в России за 20 лет. Российский журнал телемедицины и электронного здравоохранения 2021;7(2):7-17.
27. Bernard J., Thompson L.F. Sociology. Nurses and their Patients in a Modern Society. Saint Louis: The C.V. Mosby Co.; 1970.
28. Castells, M. (2010). The Rise of the Network Society: The Information Age: Economy, Society, and Culture Volume 1 (2nd edition). Wiley-Blackwell.
29. Greenhalgh, T., Wherton, J., Shaw, S., Morrison, C. (2020). Video consultations for COVID-19: a case study of rapid implementation in primary care. Journal of Innovation in Health Informatics, 27(2).
30. Fairclough, N. Analysing Discourse: Textual analysis for social research. – London, 2004. – P.24-25, 29.
31. Jawad, H. A., & Sattar, K. (2019). Social Media Use and Its Impact on Women's Health: A Systematic Review. Journal of Medical Systems, 43(7), 175.
32. Sass H.M. E-health, health promotion and wellness communities in cyberspace. Eubios J. Asian Int. Bioethics. 2004; 14: 170—4.
33. Turner, Jonathan The Institutional Order, New York, 1997. – 306 p.
34. Van Dijk, T. A. (2015). Critical discourse analysis. In Discourse Studies (pp. 357-378). Sage Publications Ltd.

Источники:

1. «Digital 2023: the Russian Federation». Отчет Digital 2023 Global Overview Report // URL: https://datareportal.com/reports/digital-2023-russian-federation (дата обращения: 08.05.2023).

Journal of Medical Internet Research // URL: <https://www.jmir.org/> (дата обращения 28.04.2023)

1. Долго не проходит боль? Не лечитесь сами: это очень опасно! // URL: https://clck.ru/34N4su (дата обращения 31.03.2023)
2. За год блокировки аудитория Instagram упала в 5 раз, а Facebook – в 3,5 раза // URL: <https://www.vedomosti.ru/media/articles/2023/03/04/965272-auditoriya-instagram-upala> (дата обращения: 08.05.2023)
3. «Российская аудитория социальных сетей и мессенджеров». Исследование ВЦИОМ // URL: <https://wciom.ru/analytical-reviews/analiticheskii-obzor/rossiiskaja-auditorija-socialnykh-setei-i-messendzherov-izmenenija-na-fone-specoperacii> (дата обращения: 15.11.2022).
4. Социальные сети в России: цифры и тренды, осень 2021 // URL: <https://gipp.ru/overview/issledovaniya-statistika/sotsialnye-seti-v-rossii-tsifry-i-trendy-osen-2021/#:~:text=Instagram> (дата обращения: 19.11.2022).
5. Исследование Instagram-блогеров из России в 2021 // URL: https://clck.ru/34N53G (дата обращения 15.04.2023).
6. Аналитики назвали среднюю стоимость рекламных постов в Instagram. Почему мужчинам-блогерам и петербуржцам бренды готовы платить больше // URL: <https://www.rbc.ru/technology_and_media/12/09/2021/613b1e7d9a794743827cf167> (дата обращения 01.04.2023)
7. Коновалов А. Социальные сети: новая форма коммуникации. URL: https://www.cfin.ru/press/analytics/konovalov/so-net.shtml (дата обращения: 08.05.2023).
8. Россияне стали доверять блогерам: исследование Insight People охватило более 40 регионов // URL: <https://incrussia.ru/pnews/research-insight-people/> (дата обращения 08.05.2023)

1. Greenhalgh, T., Wherton, J., Shaw, S., Morrison, C. (2020). Video consultations for COVID-19: a case study of rapid implementation in primary care. Journal of Innovation in Health Informatics, 27(2). [↑](#footnote-ref-1)
2. Россияне стали доверять блогерам: исследование Insight People охватило более 40 регионов [Электронный ресурс] URL: <https://incrussia.ru/pnews/research-insight-people/> (дата обращения 08.05.2023) [↑](#footnote-ref-2)
3. Bernard J., Thompson L.F. Sociology. Nurses and their Patients in a Modern Society. Saint Louis: The C.V. Mosby Co.; 1970. [↑](#footnote-ref-3)
4. Е. В. Павленко Киберпространство медицины: интернет как враг и союзник врача и пациента. Социология медицины, № 1(22), 2013. [↑](#footnote-ref-4)
5. Шадеркин И.А., Шадеркина В.А. Дистанционные медицинские консультации пациентов: что изменилось в России за 20 лет. Российский журнал телемедицины и электронного здравоохранения 2021;7(2):7-17. [↑](#footnote-ref-5)
6. Тульчинский Т. Г. Новое общественное здравоохранение: введение в современную науку / Т. Г. Тульчинский, Е. А. Варавикова. – Иерусалим, 1999. – 1028 с. [↑](#footnote-ref-6)
7. Sass H.M. E-health, health promotion and wellness communities in cyberspace. Eubios J. Asian Int. Bioethics. 2004; 14: 170—4. [↑](#footnote-ref-7)
8. Богомягкова Е.С. Цифровые технологии в практиках заботы о здоровье в условиях COVID-19: постановка вопроса // «Вызов» в повседневной жизни населения России: история и современность: материалы междунар. науч. конф. / отв. ред. В. А. Веременко. Т. 2. – СПб.: ЛГУ им. А. С. Пушкина, 2021. [↑](#footnote-ref-8)
9. Грошева, А.В. Instagram-блоги врачей как способ популяризации доказательной медицины // Материалы VI Международной научной конференции «MEDIAОбразование: медиавключенность vs медиаизоляция». – Челябинск, 2021. – С. 274 – 278. [↑](#footnote-ref-9)
10. Комаров, А.К. Контент-стратегии медицинских услуг в цифровой среде (на примере российских Instagram-блогеров) // Современная медиасреда: традиции, актуальные практики и тенденции. Взгляд молодых исследователей : межвуз. сб. науч. работ студентов, магистрантов и аспирантов. Вып. 21 / отв. ред. А. А. Малышев. — СПб.: Медиапапир, 2021. — С. 125 – 131. [↑](#footnote-ref-10)
11. Баскакова, О. А. Инста-медицина и ее последствия / Текст : непосредственный. – О. А. Баскакова // Вся жизнь – делу врачевания и просвещения : материалы гуманитарной секции VIII Всероссийской научно- практической конференции с международным участием «Актуальные вопросы внутренней патологии. Дисплазии соединительной ткани». – Омск : ООО «Издательский центр КАН», 2020. – С. 35–38. [↑](#footnote-ref-11)
12. Логунова О.С., Лебедев П.А. Digital-селебрити: трансформация теоретических подходов // Мониторинг общественного мнения: экономические и социальные перемены. 2021. № 5. С. 12—31. https://doi.org/10.14515/monitoring.2021.5.1992. [↑](#footnote-ref-12)
13. Лебедев Г.С., Шадеркин И.А., Фомина И.В., Лисненко А.А., Рябков И.В., Качковский С.В., Мелаев Д.В. Эволюция интернет-технологии в системе здравоохранения. Журнал телемедицины и электронного здравоохранения 2017 (2). [↑](#footnote-ref-13)
14. Бобова Л.А. Мануэль Кастельс: влияние сетевого общества на характер социальных коммуникаций // Вестник МГИМО. 2013. №5 (32). [↑](#footnote-ref-14)
15. Meta Platforms Inc. признана экстремистской организацией на территории РФ. [↑](#footnote-ref-15)
16. Николаенко, Г.А. Нереактивная стратегия: применимость незаметных методов сбора социологической информации в условиях Web 2.0 на примере цифровой этнографии и Big Data. / Г.А.Николаенко, А.А.Федорова // Социология власти. – 2017. – №4. – С.37-56. [↑](#footnote-ref-16)
17. Fairclough, N. Analysing Discourse: Textual analysis for social research. – London, 2004. – P.24-25, 29. [↑](#footnote-ref-17)
18. Тульчинский Т. Г. Новое общественное здравоохранение: введение в современную науку / Т. Г. Тульчинский, Е. А. Варавикова. – Иерусалим, 1999. – 1028 с. [↑](#footnote-ref-18)
19. Социологический энциклопедический словарь. На русском, английском, немецком, французском и чешском языках. Редактор-координатор — академик РАН Г, В. Осипов. — М.: Издательская группа ИНФРА М — НОРМА, 1998. — С. 174. [↑](#footnote-ref-19)
20. Turner, Jonathan The Institutional Order, New York, 1997. – 306 с. [↑](#footnote-ref-20)
21. Bernard J., Thompson L.F. Sociology. Nurses and their Patients in a Modern Society. Saint Louis: The C.V. Mosby Co.; 1970. [↑](#footnote-ref-21)
22. Мансуров В.А., Юрченко О.В. Социология профессий. История, методология и практика исследований. Социологические исследования. 2009; (8) 36-46 [↑](#footnote-ref-22)
23. Парсонс Т. Социальная система. Пер. с англ. М.: Академический проект; 2018. [↑](#footnote-ref-23)
24. Лядова А.В. Особенности становления социологии медицины как междисциплинарного научного направления. Вестник Московского университета. Серия 18. Социология и политология. 2019;25(1):42-61. [↑](#footnote-ref-24)
25. «Digital 2023: the Russian Federation». Отчет Digital 2023 Global Overview Report // URL: https://datareportal.com/reports/digital-2023-russian-federation (дата обращения: 08.05.2023). [↑](#footnote-ref-25)
26. Богомягкова Е.С. Цифровые технологии в практиках заботы о здоровье в условиях COVID-19: постановка вопроса // «Вызов» в повседневной жизни населения России: история и современность: материалы междунар. науч. конф. / отв. ред. В. А. Веременко. Т. 2. – СПб.: ЛГУ им. А. С. Пушкина, 2021. [↑](#footnote-ref-26)
27. Богомягкова, Е. С. "Доверяй, но проверяй": практики заботы о здоровье в условиях цифровизации здравоохранения / Е. С. Богомягкова // Журнал исследований социальной политики. – 2022. – Т. 20. – № 2. – С. 263-278. [↑](#footnote-ref-27)
28. Бобова Л.А. Мануэль Кастельс: влияние сетевого общества на характер социальных коммуникаций // Вестник МГИМО. 2013. №5 (32). [↑](#footnote-ref-28)
29. Долго не проходит боль? Не лечитесь сами: это очень опасно! // URL: https://clck.ru/34N4su [интернет ресурс] (дата обращения 31.03.2023) [↑](#footnote-ref-29)
30. Бобова Л.А. Мануэль Кастельс: влияние сетевого общества на характер социальных коммуникаций // Вестник МГИМО. 2013. №5 (32). [↑](#footnote-ref-30)
31. Коновалов А. Социальные сети: новая форма коммуникации. URL: https://www.cfin.ru/press/analytics/konovalov/so-net.shtml (дата обращения: 08.05.2023). [↑](#footnote-ref-31)
32. Castells, M. (2010). The Rise of the Network Society: The Information Age: Economy, Society, and Culture Volume 1 (2nd edition). Wiley-Blackwell. [↑](#footnote-ref-32)
33. Веселов В.В. Цифровое доверие как фактор развития электронной коммерции // Экономика и управление. – 2015. – № 2 (82). – С. 35-39. [↑](#footnote-ref-33)
34. Meta Platforms Inc. признана экстремистской организацией на территории РФ. [↑](#footnote-ref-34)
35. Sass H.M. E-health, health promotion and wellness communities in cyberspace. Eubios J. Asian Int. Bioethics. 2004; 14: 170—4. [↑](#footnote-ref-35)
36. Вольянова С. Врачи в инстаграме // URL: https://tjournal.ru/analysis/ 114392-vrachi-v-instagrame-sovetuyut-lechit-orvi-i-rak-badami-uchenye- nazyvayut-ih-sharlatanami-no-chislo-podpischikov-tolko-rastet (дата обращения: 19.11.2022) [↑](#footnote-ref-36)
37. Meta Platforms Inc. признана экстремистской организацией на территории РФ. [↑](#footnote-ref-37)
38. Иванов Д. В. Дополненная современность: эффекты постглобализации и поствиртуализации // Социологические исследования. 2020. № 5 [↑](#footnote-ref-38)
39. Насибуллин Р.Т. Здравоохранение как социальный институт // Вестник Пермского национального исследовательского политехнического университета. Социально-экономические науки. 2019. № 4. С. 161–173. [↑](#footnote-ref-39)
40. Meta Platforms Inc. признана экстремистской организацией на территории РФ. [↑](#footnote-ref-40)
41. За год блокировки аудитория Instagram упала в 5 раз, а Facebook – в 3,5 раза // [Электронный ресурс] URL: <https://www.vedomosti.ru/media/articles/2023/03/04/965272-auditoriya-instagram-upala> (дата обращения: 08.05.2023) [↑](#footnote-ref-41)
42. Николаенко, Г.А. Нереактивная стратегия: применимость незаметных методов сбора социологической информации в условиях Web 2.0 на примере цифровой этнографии и Big Data. / Г.А.Николаенко, А.А.Федорова // Социология власти. – 2017. – №4. – С.37-56. [↑](#footnote-ref-42)
43. Fairclough, N. Analysing Discourse: Textual analysis for social research. – London, 2004. – P.24-25, 29. [↑](#footnote-ref-43)
44. Дейк Т.А. ван. Язык. Познание. Коммуникация. М., 1989, с. 46. [↑](#footnote-ref-44)
45. https://vc.ru/marketing/317818-issledovanie-instagram-blogerov-iz-rossii-v-2021#:~:text=%D0%A1%D0%BA%D0%BE%D0%BB%D1%8C%D0%BA%D0%BE%20%D0%B1%D0%BB%D0%BE%D0%B3%D0%B5%D1%80%D0%BE%D0%B2%20%D0%B2%20%D0%A0%D0%BE%D1%81%D1%81%D0%B8%D0%B8,%D0%BD%D0%BE%20%D0%B2%20%D0%BE%D0%B1%D1%89%D0%B5%D0%BC%20%D0%BE%D1%82%2020%25. [↑](#footnote-ref-45)
46. Там же [↑](#footnote-ref-46)
47. Аналитики назвали среднюю стоимость рекламных постов в Instagram. Почему мужчинам-блогерам и петербуржцам бренды готовы платить больше [Электронный ресурс] URL: <https://www.rbc.ru/technology_and_media/12/09/2021/613b1e7d9a794743827cf167> (дата обращения 01.04.2023) [↑](#footnote-ref-47)
48. Journal of Medical Internet Research [Электронный ресурс] URL: <https://www.jmir.org/> (дата обращения 28.04.2023) [↑](#footnote-ref-48)
49. Там же. [↑](#footnote-ref-49)
50. Там же [↑](#footnote-ref-50)
51. Jawad, H. A., & Sattar, K. (2019). Social Media Use and Its Impact on Women's Health: A Systematic Review. Journal of Medical Systems, 43(7), 175. [↑](#footnote-ref-51)
52. Логунова О.С., Лебедев П.А. Digital-селебрити: трансформация теоретических подходов // Мониторинг общественного мнения: экономические и социальные перемены. 2021. № 5. С. 12—31. https://doi.org/10.14515/monitoring.2021.5.1992. [↑](#footnote-ref-52)
53. Социальные сети в России: цифры и тренды, осень 2021 // URL: https://gipp.ru/overview/issledovaniya-statistika/sotsialnye-seti-v-rossii-tsifry-i-trendy-osen-2021/#:~:text=Instagram (дата обращения: 19.11.2022). [↑](#footnote-ref-53)
54. Россияне стали доверять блогерам: исследование Insight People охватило более 40 регионов [Электронный ресурс] URL: <https://incrussia.ru/pnews/research-insight-people/> (дата обращения 08.05.2023) [↑](#footnote-ref-54)
55. Meta Platforms Inc. признана экстремистской организацией на территории РФ. [↑](#footnote-ref-55)
56. Богомягкова Е.С. Цифровые технологии в практиках заботы о здоровье в условиях COVID-19: постановка вопроса // «Вызов» в повседневной жизни населения России: история и современность: материалы междунар. науч. конф. / отв. ред. В. А. Веременко. Т. 2. – СПб.: ЛГУ им. А. С. Пушкина, 2021. [↑](#footnote-ref-56)
57. Fairclough, N. Analysing Discourse: Textual analysis for social research. – London, 2004. – P.24-25, 29. [↑](#footnote-ref-57)
58. Логунова О.С., Лебедев П.А. Digital-селебрити: трансформация теоретических подходов // Мониторинг общественного мнения: экономические и социальные перемены. 2021. № 5. С. 12—31. https://doi.org/10.14515/monitoring.2021.5.1992. [↑](#footnote-ref-58)