

Вестник Костромского государственного университета. Серия: Педагогика. Психология. Социокинетика. 2021. Т. 27, № 2. С. 47–56. ISSN 2073-1426

Vestnik of Kostroma State University, 2021, vol. 27, № 2, pp. 47–56. ISSN 2073-1426

Научная статья

УДК 61:004.738.5

<https://doi.org/10.34216/2073-1426-2021-27-2-47-56>

ИНТЕРНЕТ-ПРОСВЕТИТЕЛЬСТВО В СФЕРЕ МЕДИЦИНЫ И ОТНОШЕНИЕ РОССИЯН К СВОЕМУ ЗДОРОВЬЮ И ВАКЦИНАЦИИ

Духанина Любовь Николаевна, доктор педагогических наук, Российское общество «Знание», Москва, Россия, Duhanina@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0002-6389-3497>

Дейнека Ольга Сергеевна, доктор психологических наук, Санкт-Петербургский государственный университет, Санкт-Петербург, Россия, osdeyneka@yandex.ru, <https://orcid.org/0000-0001-8224-2190>

Максименко Александр Александрович, доктор социологических наук, кандидат психологических наук, Высшая школа экономики, Москва, Россия, Maximenko.AI@gmail.com, <https://orcid.org/0000-0003-0891-4950>

Лушников Дмитрий Александрович, доктор социологических наук, Северо-Кавказский федеральный университет, Ставрополь, Россия, keremet2000@mail.ru

Шаповалова Инна Сергеевна, доктор социологических наук, Белгородский государственный национальный исследовательский университет, Белгород, Россия, shapovalova@bsu.edu.ru

Аннотация. В статье рассматриваются востребованные населением современной России формы медицинского просветительства в социальных сетях. Предпринятая авторами попытка анализа сетевого медицинского дискурса дополнена опросами, которые выявили важные для россиян темы о здоровье. Рассматриваются результаты двух социологических исследований (2018–2019 гг.), посвященных феномену медицинского просветительства. В первом исследовании в ходе репрезентативного опроса на двух выборках (гетерогенной по возрасту и молодежной) была выявлена потребность респондентов в знаниях о здоровье и медицине. По теме вакцинации приведен анализ неструктурированных данных социальных медиа. Второе исследование показало, что более половины респондентов предпочитают самолечение, однако почти 2/3 проходят диспансеризацию 1 раз в 3 года. Позитивно влияют на установки самосохранительного поведения традиции и уклад семьи родителей, а также привычки в собственной семье. Выполненные исследования подтверждают предположение о том, что социальная сетевая медиасреда может быть площадкой для превентивной государственной просветительской политики в сфере здоровьесберегающих практик и самосохранительного поведения населения России.

Ключевые слова: медицинское просветительство, медицинский дискурс, здоровьесберегающие практики, факторы самосохранительного поведения, население России, отношение к вакцинации, доверие официальной медицине

Для цитирования: Духанина Л.Н., Дейнека О.С., Максименко А.А., Лушников Д.А., Шаповалова И.С. Интернет-просветительство в сфере медицины и отношение россиян к своему здоровью и вакцинации // Вестник Костромского государственного университета. Серия: Педагогика. Психология. Социокинетика. 2021. Т. 27, № 2. С. 47–56. <https://doi.org/10.34216/2073-1426-2021-27-2-47-56>

Research Article

INTERNET EDUCATION IN THE SPHERE OF MEDICINE AND THE ATTITUDE OF RUSSIANS TO THEIR HEALTH AND VACCINATION

Lyubov N. Dukhanina, Doctor of Pedagogy, Russian Society “Knowledge”, Moscow, Russia, Duhanina@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0002-6389-3497>

Olga S. Deyneka, Doctor of Psychology, St. Petersburg State University, St. Petersburg, Russia, osdeyneka@yandex.ru, <https://orcid.org/0000-0001-8224-2190>

Alexander A. Maksimenko, Doctor of Sociology, candidate of psychological sciences, Higher School of Economics, Moscow, Russia, Maximenko.AI@gmail.com, <https://orcid.org/0000-0003-0891-4950>

Dmitry A. Lushnikov, Doctor of Sociology, North Caucasus Federal University, Stavropol, Russia, keremet2000@mail.ru

Inna S. Shapovalova, Doctor of Sociology, Belgorod State National Research University, Belgorod, Russia, shapovalova@bsu.edu.ru

Abstract. The article reviews the forms of medical enlightenment in social networks that are in demand by the population of modern Russia. The authors’ attempt to analyse the online medical discourse was supplemented by surveys that revealed important topics about health for Russians. The results of 2 sociological studies (2018-2019) on the phenomenon of medical

education are considered. In the first study, in the course of a representative survey on two samples (heterogeneous by age and youth), the respondents' need for knowledge about health and medicine was revealed. On the subject of vaccination, an analysis of unstructured social media data is provided. The second study showed that more than half of the respondents prefer self-medication, but almost 2/3 undergo medical examination once every 3 years. Traditions and the way of life in parents' family, as well as habits in one's own family, have a positive effect on the attitudes of self-preserving behaviour. The studies performed confirm the assumption that the social network media environment can be a platform for preventive state educational policy in the field of health-saving practices and self-preservation behaviour of the population of Russia.

Keywords: medical enlightenment, medical discourse, health-preserving practices, factors of self-preserving behaviour, population of Russia, attitude to vaccination, trust in official medicine

For citation: Dukhanina L.N., Deyneka O.S., Maksimenko A.A., Lushnikov D.A., Shapovalova I.S. Internet education in the sphere of medicine and the attitude of Russians to their health and vaccination. Vestnik of Kostroma State University. Series: Pedagogy. Psychology. Sociokinetics, 2021, vol. 27, № 2, pp. 47–56 (In Russ.). <https://doi.org/10.34216/2073-1426-2021-27-2-47-56>

Введение

Эпидемическая ситуация, вызванная COVID-19, не только мобилизует население и институты государства на борьбу с угрозами и преодоление текущих трудностей, но и привлекает внимание ученых и общественности к нерешенным или перманентным проблемам здравоохранения и, прежде всего, проблемам профилактики и превенций заболеваний [Березовская; Дейнека].

Медицинское просветительство, культура здорового образа жизни, стимулирование своевременного обращения к врачам, вакцинация – это важные элементы превентивной политики в системе здравоохранения, проблемы, которые требуют постоянного внимания исследователей.

Обращаясь, в частности, к проблеме плановых вакцинаций, следует отметить, что 24 страны с середины апреля 2020 г. перенесли планы по иммунизации населения до стабилизации эпидемиологической ситуации, вызванной COVID-19. Спустя два месяца 68 стран приостановили обязательную плановую вакцинацию детей, поскольку все силы систем здравоохранения были брошены на борьбу с коронавирусом. Вследствие этого в некоторых развивающихся странах резко возросла заболеваемость корью, холерой и желтой лихорадкой, вернулся детский полиомиелит. В циркуляре Роспотребнадзора РФ отмечена целесообразность приостановки плановой вакцинации взрослого населения в рамках национального календаря с решением о ее продолжении регионами самостоятельно в соответствии с рекомендациями ВОЗ (Руководство по плановой иммунизации во время пандемии COVID-19 в Европейском регионе). При этом эксперты [Мишина] предупреждают о нежелательном прерывании плановой вакцинации и возможности скачка управляемых инфекций в связи с тем, что представители регионального здравоохранения могут избежать брать ответственность за вакцинацию на себя.

Отношение населения к превенциям заболеваний, профилактическая культура формируется, в частно-

сти, посредством Интернета. Согласно данным международного исследования, опубликованного компанией Вира, 96 % имеющих доступ к сети Интернет россиян пользуются ею для поиска информации о заболеваниях и их симптомах, 87 % запрашивают информацию о лекарствах, 56 % ищут информацию с целью самодиагностики и 55 % изучают опыт других пациентов с тем же заболеванием [McDaid]. При этом только 25 % пользователей проверяют источник этой информации.

Следует отметить, что как новые, так и традиционные форматы медицинского просветительства, направленные на минимизацию рисков нарушений здоровья и формирование самосохранительных практик поведения сограждан, остаются вне фокуса внимания ученых. В связи с этим становится актуальным поиск наиболее востребованных тем и форматов медицинского просветительства, а также разработка рекомендаций посредством изучения медицинского дискурса в социальных медиа.

Как показало социологическое исследование, проведенное Российским обществом «Знание» в 2018 г. [Духанина], наиболее востребованными форматами просветительства и обучения являются: просмотр документальных фильмов и телепередач по ТВ (49,5 % опрошенных); чтение статей, размещенных в сети Интернет, в электронных научно-популярных журналах (42,3 %); просмотр образовательных роликов и вебинаров в сети Интернет (42,8 %); посещение тематических лекций (19,9 %); участие в мастер-классах (16,9 %); подписка на тематические группы в социальных сетях, блоги, видеоканалы (16,3 %); прослушивание подкастов и аудиокниг (13,5 %); объединение в клубы и кружки по интересам (12,7 %); участие в тренингах (11,9 %); участие в интеллектуальных играх и научных поединках (9,9 %); участие в онлайн-марафонах (8,7 %). Таким образом, весьма востребованным просветительским пространством становится новый формат просветительства, формируемый и развивающийся в сети Интернет, а «живое» коллективное обучение постепенно сдает свои позиции.

Исследования новых форматов онлайн-сообществ [Смирнова; Hogan; Smith], связанных с темой здоровья, пока малочисленны [Graffigna; Kata; Smailhodzic]. Они содержат обсуждение особенностей протекания конкретной болезни и состояния здоровья; рекомендации узких специалистов, медицинских услуг и лекарств, дискуссии по вопросам государственной политики в области здравоохранения и здорового образа жизни. Классифицируя коммуникации в онлайн-сообществах, О.Ю. Кольцова с соавторами [Кольцова] разделяет их на эмоциональные и инструментальные, коллективные и личные, запрос/вопрос и высказывание/ответ.

Обсуждение темы здоровья в сети имеет свои особенности. Под медицинским дискурсом в научной литературе эксперты понимают коммуникацию в диаде «врач – пациент», в фокусе которой находится здоровье [Карымшакова]; организацию системы речевого взаимодействия в рамках института медицины и принципы, по которым строится профессиональное общение врача с пациентом, имеющее цель «излечение пациента от недуга»; результат интеграции объективного медицинского знания и коммуникативных стратегий с целью оказания желаемого воздействия на пациента [Ушакова]; производный тип дискурса, являющийся «взаимодействием: научного и наивного дискурса» [Алексеева].

Определяя специфику медицинского дискурса, Л.С. Шуравина связывает его с сакральным характером профессии; медицинской этикой; наличием собственной понятийной системы и ритуальных знаков (белый халат, инструменты и тому подобное), а также специальных обозначений определенных видов коммуникативного взаимодействия (медицинские консилиумы и прочее) [Шуравина].

Л.С. Бейлисон выделяет следующие составляющие медицинского дискурса: 1) цель – оказание профессиональной медицинской помощи, донесение до пациента клинической картины болезни, способов ее лечения; 2) коммуниканты: врач – пациент; 3) хронотоп – медицинский осмотр, обход в стационаре, вызов врача на дом и проч.; 4) ценности: здоровье – болезнь, терапия; 5) стратегии (диагностика, лечение, содействие, рекомендации и проч.); 6) жанры (жалоба пациента, лечение, рекомендации, диагностирующая беседа, консилиум, амбулаторный прием) [Бейлисон].

На основании анализа характера речевого взаимодействия между врачом и пациентом Е.А. Пономаренко обозначил следующие жанры сетевого медицинского дискурса: жанр жалобы, постановки диагноза, рекомендации, благодарности, отказа от лечения, утешения [Пономаренко]. С.В. Майборода предлагает следующую классификацию тактик речевого воздействия [Майборода]: имиджевые тактики (самопре-

зентация коммуникантов); тактики эмоционального настроя; оценочные тактики (комплимент, оценка, дискредитация, порицание); суггестивные тактики (утешение, ободрение); императивные тактики.

Таким образом, медицинский сетевой дискурс представляет собой многомерное коммуникативное образование [Ахнина; Гончаренко], отличительными признаками которого являются цель, типичные участники (эксперты, в том числе врачи, пациенты, их родственники, обычные наблюдатели), а также социокультурный контекст общения.

Возрастает научный интерес к наиболее актуальным для населения (в частности, молодежи) темам медицинского просветительства [Максименко, Данилов] и темам здоровьесберегающих практик россиян [Максименко, Пичугина]. Кроме того, интернет-просветительство можно рассматривать как предпосылку и некий прообраз телемедицины, которая оказалась востребованной в период пандемии, вызванной COVID-19.

Целью двух проведенных нами исследований стало выявление приоритетности тем медицинского просветительства для населения, включая вакцинацию, а также отношение россиян к своему здоровью с учетом установок на самосохранительное поведение.

Первое исследование было проведено в августе 2018 г. Костромским региональным отделением Российского общества социологов совместно с Российским обществом «Знание» и представляло собой уличный репрезентативный опрос (face-2-face) с целью выявления приоритетных тем медицинского просветительства. Для этого на основе тематического анализа медицинского дискурса в социальных сетях была создана методика ранжирования наиболее часто упоминаемых и вызывающих интерес медицинских тем. Всего было опрошено 412 жителей Костромы с выравниванием выборки по полу, возрасту и району проживания.

Дополнительно в сентябре 2018 г. был проведен онлайн-опрос молодежи (129 респондентов 17–35 лет) с помощью онлайн-анкеты, помещенной на сервисе webanketa.com в социальной сети «ВКонтакте».

Результаты опросов приведены в таблице 1 в виде ранговых мест медицинских тем в порядке убывания интереса к ним.

Как видно из таблицы 1, темы онкозаболеваний и влияния гаджетов на здоровье людей волнуют всех участников исследования. Тема прививочных кампаний оказалась важнее для молодых костромичей. Также у представителей молодого поколения выше интерес к биологическим добавкам, и молодежь меньше обеспокоена темой генно-модифицированной продукции.

Интерес молодежи к прививочным кампаниям можно объяснить большей вовлеченностью в них

Актуальные темы запросов на медицинское просвещение

Темы	Выборки	
	Смешанная выборка (N = 412)	Молодежь (N = 129)
	Ранг	Ранг
Будет ли рак разных форм и стадий излечим в ближайшем будущем?	1	1
Влияние гаджетов на здоровье взрослых и детей (в том числе wi-fi и мобильных телефонов)	2	3
ГМО продукты: что можно, а что нельзя	3	6
Прививочные кампании: мифы и реальность	4	2
Как прожить до 150 лет	5	5
БАДы и гомеопатия: есть ли от них польза?	6	4
Электронные сигареты и вейпы: наносят ли они больший вред здоровью, чем обычные сигареты?	7	7

* *Примечание:* результаты расстановки мест от 1 до 7, где 1 – самая важная тема, а 7 – наименее важная тема.



Рис. 1. Динамика упоминаний вакцинации в социальных медиа (данные BrandAnalytics)

в связи с требованиями прививочных карт по месту работы, а также с выполнением родительских ролей.

Обращаясь к теме прививочных кампаний и вакцинаций, специалисты компании BrandAnalytics (цит. по: [Черный]) выяснили, что в период с 1 апреля 2018 г. по 31 марта 2019 г. сторонников вакцинации в российских социальных медиа было больше (59 %), чем противников (41 %). Сторонники прививочных кампаний чаще пишут авторские тексты (посты). Аргументация в них подчеркивает доверие официальной медицине («так надо / так правильно поступать»; «прививки – защита от болезней / протекания болезней в тяжелой форме»; «современные вакцины хорошо переносятся (не вызывают осложнений, которыми пугают)»; «по статистике среди привитых людей смертность от болезней ниже, чем среди не привитых»; «привитые люди реже болеют / их иммунитет в целом крепче»; «вакцинация – защита от возникновения эпидемий»; «детям нужно делать прививки, иначе их не примут в детский сад»).

«Антипрививочники» реже пишут авторские тексты (посты), предпочитая ссылаться на широко распространенные в сети статьи и/или видео об опасности прививок, которые сводятся к различным «теориям заговора» об уничтожении россиян. Их доводы сводятся к следующим: «вакцины могут вызывать по-

бочные эффекты»; «вакцины содержат опасные вещества (ртуть и т. п.)»; «вакцины не эффективны / не спасают»; «неоправданно высокий риск смерти / инвалидности от прививки»; «вакцинация снижает иммунитет»; «некоторые вакцины не прошли испытания на безопасность и эффективность»; «зарубежные вакцины нацелены на уничтожение россиян».

Активность обсуждения вакцинации в русскоязычных социальных медиа уверенно росла в течение всего периода мониторинга. В результате в марте 2019 г. месячный объем обсуждений вакцинации практически удвоился по отношению к апрелю предыдущего года. Всего же за рассматриваемый период в русскоязычных социальных медиа зафиксировано 5,3 млн сообщений с упоминанием темы вакцинации (рис. 1).

Самой обсуждаемой в социальных сетях болезнью до пандемии оказалась корь, поскольку родителей очень беспокоило ее быстрое распространение. Количество сообщений с упоминанием кори втрое превышало количество упоминаний следующего по «популярности» на тот момент заболевания – коклюша.

Оценивая гендерный состав онлайн-аудитории, необходимо отметить, что среди женщин больше сторонников вакцинации, которые высказываются чаще и более агрессивно, чем мужчины. У темы вакцина-

ции – «женское лицо»: 70 % сообщений по проблеме прививок написали женщины. Это ожидаемо, так как именно мамы больше вовлечены в заботу о ребенке. При этом среди мужчин больше противников вакцинации, чем среди женщин – 48 % против 43 %.

Таким образом, проанализировав актуальность тем медицинского просветительства, специфику медицинского дискурса как инструмента коммуникации в социальных сетях и тему вакцинации в социальных медиа, следует уделить внимание доминирующим установкам граждан по отношению к своему здоровью.

Второе исследование было посвящено изучению установок самосохранительного поведения россиян. Для этого в феврале – марте 2019 г. был проведен массовый опрос среди населения Центрального региона России. В опросе приняли участие 1 067 человек, выборка – квотная по полу, возрасту, месту и территории проживания. Доверительная вероятность исследования – 95 %, ошибка выборки (доверительный интервал) – 3 %.

Интерес к существующим болезням тесно связан, в частности, и с самосохранительным поведением населения в случае наступления рисков утраты здоровья. Так, большинство опрошенных граждан (табл. 2) ориентированы на самолечение и обратятся к врачу только при отсутствии улучшений (44,4 %). Четверть респондентов будут обращаться в муниципальную городскую больницу, для оказания помощи по полису медицинского страхования (25,7 %). Почти 10 % предпочтут платные услуги, а 13,5 % выберут самолечение без вмешательства «внешних сил». Таким образом, более половины опрошенных (44,4 % + 13,5 %) предпочитают самолечение.

Несмотря на нежелание обращаться к врачам, почти 2/3 опрошенных проходят (табл. 3) диспансеризацию раз в три года (65,3 %). При этом в течение текущего года прошли профилактический осмотр 27,7 %, а около 10 % никогда не проходили такой процедуры.

Мотивом для прохождения диспансеризации у большинства стало желание убедиться (табл. 4)

Таблица 2

Распределение ответов на вопрос «Что Вы делаете, когда заболете?»

№	Варианты ответов	N	%
1.	Обращаюсь в муниципальную городскую поликлинику, больницу	271	25,7
2.	Обращаюсь в платную (негосударственную) поликлинику, больницу	101	9,6
3.	Обращаюсь к народным целителям, нетрадиционной медицине	7	0,7
4.	Лечусь сам	142	13,5
5.	Начинаю лечиться сам(а), а если улучшений нет – обращаюсь к врачу	468	44,4
6.	Ничего не делаю, все пускаю «на самотек»	64	6,1
Итого ответивших		1053	100,0

Таблица 3

Распределение ответов на вопрос «Когда вы последний раз проходили диспансеризацию?»

№	Варианты ответов	N	%
1.	В этом году	293	27,7
2.	В течение последних трех лет	398	37,6
3.	4–5 лет назад и более	78	7,4
4.	Никогда не проходил или проходил очень давно	102	9,6
5.	Затрудняюсь ответить	188	17,8
Итого ответивших:		1059	100,0

Таблица 4

Распределение ответов на вопрос «Что побудило Вас к прохождению диспансеризации?»

№	Варианты ответов	N	%
1.	Плохое самочувствие	225	22,6
2.	Пропаганда в СМИ	0	0,0
3.	Захотелось удостовериться, что у меня все в порядке	354	35,6
4.	Заставили на работе	314	31,6
5.	Заставили близкие	102	10,3
Итого ответивших		995	100,0

Таблица 5

Распределение ответов на вопрос «В каких случаях Вы обращаетесь за медицинской помощью?»

№	Варианты ответов	N	%
1.	При малейшем недомогании	81	7,7
2.	Когда плохо себя чувствую в течение нескольких дней	284	27,0
3.	Когда самочувствие настолько плохое, что откладывать визит уже нельзя	493	46,9
4.	Когда нужен больничный лист	72	6,9
5.	Стараюсь вообще не обращаться, предпочитаю лечиться самостоятельно	121	11,5
Итого ответивших		1051	100,0

Таблица 6

Распределение ответов на вопрос «Доверяете ли Вы современной медицине?»

№	Варианты ответов	N	%
1.	Да, в полной мере	446	42,1
2.	Доверяю только платным специалистам	217	20,5
3.	Доверяю только зарубежным специалистам	43	4,1
4.	Нет, доверяю только нетрадиционной медицине	67	6,3
5.	Нет, предпочитаю самолечение	286	27,0
Итого ответивших		1059	100,0

Таблица 7

Распределение ответов на вопрос «Что из перечисленного и в какой мере повлияло на Ваше поведение и отношение к своему здоровью?»

№	Варианты ответов	1	2	3	4
1.	Менталитет и исторически сложившийся образ жизни моей нации	588(55,5%)	344(32,5%)	63(5,9%)	64(6,0%)
2.	Государственная политика в области здравоохранения	442(41,7%)	424(40,0%)	72(6,8%)	121(11,4%)
3.	Законы моей религии	686(64,8%)	229(21,6%)	128(12,1%)	16(1,5%)
4.	Уровень развития и ресурсы моего региона	558(52,7%)	298(28,1%)	153(14,4%)	50(4,7%)
5.	Инфраструктура моего города	580(55,1%)	260(24,7%)	141(13,4%)	71(6,7%)
6.	Традиции и уклад семьи моих родителей	115(10,9%)	288(27,2%)	579(54,7%)	77(7,3%)
7.	Традиции и уклад моей собственной семьи	210(19,8%)	359(33,9%)	420(39,7%)	70(6,6%)
8.	Моя работа (место обучения)	221(20,9%)	523(49,4%)	222(21,0%)	93(8,8%)
9.	Мое окружение, друзья, знакомые	280(26,4%)	336(31,7%)	366(34,6%)	77(7,3%)
10.	Конкретные, уважаемые мной личности	407(38,4%)	361(34,1%)	239(22,6%)	52(4,9%)
11.	Только я сам, мой выбор, мои решения	96(9,1%)	295(27,9%)	576(54,4%)	92(8,7%)

Примечание: 1 – абсолютно не повлияло, 2 – повлияло в средней степени, 3 – имело большое положительное влияние, 4 – имело большое отрицательное влияние.

в отсутствии проблем (35,6 %). Почти треть была вынуждена пройти диспансеризацию как обязательное условие продолжить работу (31,6 %) и 10,3 % заставили близкие. Таким образом, более 40 % прошли осмотр только с принуждением. При этом 22,6 % подвигло на это плохое самочувствие.

Самосохранительные модели поведения россиян были дополнены информацией о ситуации обращения за медицинской помощью (табл. 5). Так, большинство (46,9 %) обращаются в крайнем случае, 27,0 % – когда болеют уже несколько дней. Только 7,7 % стараются обратиться к врачу при малейшем недомогании, 6,0 % – при необходимости офици-

ального документа. Такое распределение указывает на низкий уровень доверия официальной медицине. В большинстве своем это же является причиной запущенных форм, перешедших бесконтрольно в острую или хроническую стадию.

Логичным продолжением серии вопросов о медицинском обслуживании стал вопрос о доверии современной официальной медицине (табл. 6). Получены неоднозначные ответы на этот вопрос. Большинство высказывают свое доверие медицине (42,1 %), хотя предпочитают не обращаться к врачам, судя по предыдущему вопросу, выбирают самолечение (27,0 %) и доверяют платному сектору (20,5 %).

Таблица 8

Распределение ответов на вопрос «Что мешает Вам вести более здоровый образ жизни?»

№	Варианты ответов	Мешает	Не мешает
1.	Отсутствие свободного времени	501(47,0%)	566(53,0%)
2.	Возраст	316(29,8%)	744(70,2%)
3.	Отсутствие материальных возможностей	417(39,7%)	634(60,3%)
4.	Плохие жилищные условия	224(21,0%)	843(79,0%)
5.	Занятость семьей и детьми	319(30,3%)	734(69,7%)
6.	Загруженность работой / учебой	614(57,5%)	453(42,5%)
7.	Отсутствие необходимой информации по вопросам ЗОЖ	148(13,9%)	919(86,1%)
8.	Нежелание / неготовность менять свой привычный образ жизни	528(49,5%)	539(50,5%)
9.	Общая обстановка в стране	173(16,2%)	894(83,8%)
10.	Общая обстановка в городе / районе, где я живу	252(23,6%)	815(76,4%)
11.	Отсутствие связей / состоятельных друзей и родственников	175(16,4%)	892(83,6%)
12.	Отсутствие необходимого образования / умений и навыков	197(18,7%)	854(81,3%)
13.	Отсутствие единомышленников	302(28,7%)	749(71,3%)
14.	Отсутствие поддержки со стороны окружающих	299(28,4%)	752(71,6%)
15.	Собственная лень, неорганизованность	591(56,2%)	460(43,8%)
16.	Я не верю, что могу своими силами что-то изменить	354(33,7%)	697(66,3%)

Исследовались также факторы влияния на формирование здоровьесберегающих установок. Определяя ранги положительного воздействия, следует отметить следующие факторы (табл. 7): традиции и уклад семьи родителей (54,7 %) и собственной семьи (39,7 %); собственные решения и выбор (54,4 %), ближний круг (34,6 %). Таким образом, позитивное влияние обусловлено факторами первичной социализации и близкой коммуникации, собственными потенциями и ресурсами личности.

Отрицательное влияние этих факторов мало представлено в выборах и редко превышало 10 % – так, наибольшее отрицательное влияние отмечено у внешнего фактора государственной политики в области здравоохранения. Таким образом, мы имеем дело с ситуацией, когда все формы работы по формированию здоровьесберегающих установок должны быть адресованы непосредственно человеку и будущему (или молодому) родителю.

Наиболее весомыми причинами, которые мешают вести более здоровый образ жизни (табл. 8), оказались загруженность работой и учебой (57,5 %), собственная лень и неорганизованность (56,5 %), нежелание менять свой образ жизни (49,5 %), отсутствие свободного времени (47,0 %), (36,2 %). Таким образом, из четырех приоритетов два, по сути, связаны с временным ресурсом, а два – с личностным ресурсом, при этом не имеющим под собой объективно основания.

Выводы и рекомендации

Весьма востребованным просветительским инструментом становится новый формат просветительства, формируемый и развивающийся в сети Интернет.

Темы онкозаболеваний и влияния гаджетов на здоровье людей волнуют представителей разных поколений, при этом молодые меньше обеспокоены темой генно-модифицированной продукции. Тема прививочных кампаний оказалась важнее для молодых респондентов.

Интерес к существующим болезням тесно связан, в частности, и с охранительным поведением населения в случае наступления рисков утраты здоровья. Большинство опрошенных граждан занимаются самолечением и станут обращаться к врачу только при отсутствии улучшений. Четверть респондентов будут обращаться в муниципальную городскую больницу, для оказания помощи по полису медицинского страхования, остальные предпочтут платные услуги или выберут самолечение.

Почти 2/3 опрошенных проходят диспансеризацию раз в три года. Мотивом для прохождения диспансеризации у большинства респондентов стало желание убедиться в отсутствии проблем со здоровьем. Почти треть была вынуждена пройти диспансеризацию как обязательное условие продолжить работу или по требованию близких. Большинство опрошенных высказали свое доверие медицине.

Самосохранительные установки в первую очередь обусловлены факторами первичной социализации и близкой коммуникации, а также собственными потенциями и ресурсами личности.

В заключение следует наметить перспективы просветительства с учетом того, что социальные сети и медиа становятся основным каналом коммуникации с различными целевыми аудиториями в формировании и распространении неспециализированных

медицинских знаний и одними из основных площадок формирования медицинского дискурса.

Медицинское просветительство в социальных сетях позволяет закладывать позитивную динамику здоровьесберегающих практик и самосохранительного поведения населения России на десятилетия вперед, поскольку воздействует и на молодежь, и на людей среднего возраста. В этой связи государственная просветительская позиция должна строиться на принципах объективности, научности, системности, объясняя людям отличия фейковой информации от доказательной медицины, работая на запросы различных половозрастных групп.

Здоровый образ жизни должен быть модным у разных возрастных групп и распространяться не только традиционно в виде пропаганды ЗОЖ, но и в виде конструктивных спортивных и оздоровительных субкультур и сообществ.

В эпоху постправды и переизбытка информации актуализируется проблема управленческих и медийных практик современного медицинского просветительства, которую необходимо разрешать с учетом национальных интересов России и традиционных базовых ценностей россиян. Сетевые конфликты «прививочников» и «антипрививочников» ставят в повестку дня серьезный вопрос о влиянии на формирование медицинских знаний в социальных сетях и борьбе с распространением псевдо- и антимедицинских знаний.

В ходе реализации превентивной государственной просветительской политики в сфере здоровьесберегающих практик и самосохранительного поведения населения России стоит сконцентрироваться на таком канале коммуникации, как социальные сети и социальные медиа.

Список литературы

Алексеева Л.М., Мишланова С.Л. Медицинский дискурс: теоретические основы и принципы анализа. Пермь: Изд-во Пермского ун-та, 2002. 200 с.

Ахнина К.В. Сетевой медицинский дискурс: языковые и коммуникативно-прагматические характеристики: дис. ... канд. филол. наук. М., 2016. 211 с.

Бейлинсон Л.С. Профессиональный дискурс: признаки, функции, нормы. Волгоград: Перемена, 2009. 278 с.

Березовская Р.А. Отношение к здоровью // Здоровая личность / под ред. Г.С. Никифорова. СПб.: Речь, 2013. С. 214–244.

Гончаренко Н.В. Суггестивность медицинского дискурса // Известия Волгоградского государственного педагогического университета. 2008. № 2. С. 12–16.

Дейнека О.С., Николаев А.Е. Экономико-психологический анализ проблемных зон отечественного здравоохранения // Экономическая психология: современные проблемы и перспективы развития: ма-

териалы 15-й междунар. науч.-практ. конф. (Санкт-Петербург, 24–27 ноября 2015 г.). СПб.: НВШ СПб, 2015. С. 55–66.

Духанина Л.Н., Максименко А.А. Будущее просветительства в свете глобальных вызовов. М.: Российское общество «Знание», 2019. 208 с.

Карымишакова Т.Г. Лингвистические технологии речевого воздействия в медицинском дискурсе: дис. ... канд. филол. наук. Улан-Удэ, 2015. 201 с.

Кольцова О.Ю., Мейлахс П.А., Рыков Ю.Г. Структура и функции онлайн-сообществ: сетевая картография ВИЧ-релевантных групп в социальной сети «ВКонтакте» // Социологические исследования. 2016. № 8. С. 30–42.

Майборода С.В. Особенности коммуникативной стратегии воздействия на адресата в рамках устного медицинского дискурса // Молодой ученый. 2016. № 1. С. 880–883.

Максименко А.А., Данилов В.Н. Просветительство в современной России: проблемы и вызовы. Кострома: Костромская общественная просветительско-образовательная организация «Знание», 2017. 143 с.

Максименко А.А., Пичугина Е.Г. Контрмаркетинг табакокурения. Кострома: КГУ им. Н.А. Некрасова, 2012. 358 с.

Мишина В. Минздрав рекомендовал регионам приостановить вакцинацию детей и взрослых: Эксперты напоминают, что помимо коронавируса есть и другие инфекции // Коммерсант. 28 апреля 2020 года. URL: <https://www.kommersant.ru/doc/4325741> (дата обращения: 12.05.2019).

Пономаренко Е.А. Корреляция речевых жанров в медицинском дискурсе (на материале произведений русских писателей-врачей) // Молодой ученый. 2014. № 1 (60). С. 689–694.

Смирнова О.С., Петров А.И., Бабийчук Г.А. Основные методы анализа, используемые при исследовании социальных сетей // Современные информационные технологии и ИТ-образование. 2016. Т. 12. № 3–1. С. 151–158.

Ушакова Ю.Ю. Англоязычный медицинский дискурс и его коммуникативная специфика // Современное общество в контексте гуманитарного знания. Ученые записки ХГУ «НУА». Харьков, 2015. Т. 21. С. 511–518.

Черный В. Отношение к вакцинации в России – исследование обсуждений в социальных медиа. URL: <https://br-analytics.ru/blog/vaccination> (дата обращения: 12.05.2019).

Шуравина Л.С. Медицинский дискурс как тип институционального дискурса // Вестник Челябинского гос. ун-та. 2013. № 37 (328). С. 65–67.

Graffigna G., Riva G. Social media monitoring and understanding: an integrated mixed methods approach for the analysis of social media. International Journal of

Web-based Communities, 2015, vol. 11, № 1, pp. 57–72. DOI: 10.1504/IJWBC.2015.067083.

Hogan B. Analyzing social networks via the Internet. The sage handbook of online research methods. Sage, Thousand Oaks, CA, 2008, pp. 141–160.

Kata A. Anti-vaccine activists, Web 2.0, and the post-modern paradigm – An overview of tactics and tropes used online by the anti-vaccination movement. *Vaccine*, 2012, vol. 30, № 25, pp. 3778–3789.

McDaid D. & A-La Park. Online Health: UNTANG LING THE WEB. *Bupa Health Pulse*, 2010, 4 January 2011. URL: www.bupa.com/healthpulse (дата обращения: 16.06.2019).

Smailhodzic E., Boonstra A., Langley D. Social media Enabled Interactions in Healthcare: Towards a Typology. ECIS 2015 Completed Research Papers, 2015, pp. 1–16.

Smith M.A. Invisible crowds in cyberspace: mapping the social structure of the Usenet. *Communities in cyberspace*. N. Y., Routledge, 1999, pp. 107–133.

References

Alekseeva L.M., Mishlanova S.L. *Meditsinskii diskurs: teoreticheskie osnovy i printsipy analiza* [Medical discourse: theoretical foundations and principles of analysis]. Perm', Izd-vo Permskogo un-ta Publ., 2002, 200 p. (In Russ.)

Akhmina K.V. *Setevoi meditsinskii diskurs: iazykovye i kommunikativno-pragmaticheskie kharakteristiki: dis. ... kand. filol. nauk* [Network medical discourse: linguistic and communicative-pragmatic characteristics: PhD thesis]. Moscow, 2016, 211 p. (In Russ.)

Beilinson L.S. *Professional'nyi diskurs: priznaki, funktsii, normy* [Professional discourse: signs, functions, norms]. Volgograd, Peremena Publ., 2009, 278 p. (In Russ.)

Berezovskaia R.A. *Otnoshenie k zdorov'iu* [Attitude to health]. *Zdorovaia lichnost'* [Healthy personality], pod red. G.S. Nikiforova. SPb, Rech' Publ., 2013, pp. 214–244. (In Russ.)

Goncharenko N.V. *Suggestivnost' meditsinskogo diskursa* [Suggestiveness of medical discourse]. *Izvestiia Volgogradskogo gosudarstvennogo pedagogicheskogo universiteta* [Bulletin of the Volgograd State Pedagogical University], 2008, № 2, pp. 12–16. (In Russ.)

Deineka O.S., Nikolaev A.E. *Ekonomiko-psikhologicheskii analiz problemnykh zon otechestvennogo zdravookhraneniia* [Economic and psychological analysis of problem areas of domestic health care]. *Ekonomicheskaiia psikhologiiia: sovremennye problemy i perspektivy razvitiia: materialy 15-i mezhd. nauchn.-prakt. konf.* [Economic psychology: modern problems and development prospects: materials of the 15th Int. scientific-practical conf.]. SPb, NVSh-SPb Publ., 2015, pp. 55–66. (In Russ.)

Dukhanina L.N., Maksimenko A.A. *Budushchee prosvetitel'stva v svete global'nykh vyzovov* [The future of enlight-

enment in the light of global challenges]. Moscow, Rossiiskoe obshchestvo «Znanie» Publ., 2019, 208 p. (In Russ.)

Karymshakova T.G. *Lingvisticheskie tekhnologii rechevogo vozdeistviia v meditsinskom diskurse: diss. ... kand. filol. nauk* [Linguistic technologies of speech influence in medical discourse: PhD thesis]. Ulan-Ude, 2015, 201 p. (In Russ.)

Kol'tsova O.Iu., Meilakhs P.A., Rykov Iu.G. *Struktura i funktsii onlain soobshchestv: setevaia kartografiia VICH-relevantnykh grupp v sotsial'noi seti «VKONTAKTE»* [The structure and functions of online communities: network mapping of HIV-relevant groups in the VKONTAKTE social network]. *Sotsiologicheskie issledovaniia* [Sociological research], 2016, № 8, pp. 30–42. (In Russ.)

Maiboroda S.V. *Osobennosti kommunikativnoi strategii vozdeistviia na adresata v ramkakh ustnogo meditsinskogo diskursa* [Features of the communicative strategy of influencing the addressee within the framework of oral medical discourse]. *Molodoi uchenyi* [Young scientist], 2016, № 1, pp. 880–883. (In Russ.)

Maksimenko A.A., Danilov V.N. *Prosvetitel'stvo v sovremennoi Rossii: problemy i vyzovy* [Enlightenment in modern Russia: problems and challenges]. Kostroma, Kostromskaia obshchestvennaia prosvetitel'sko-obuchaiushchaia organizatsiia «Znanie» Publ., 2017, 143 p. (In Russ.)

Maksimenko A.A., Pichugina E.G. *Kontrmarketing tabakokureniiia* [Counter-marketing of tobacco smoking]. Kostroma, KGU im. N.A. Nekrasova Publ., 2012, 358 p. (In Russ.)

Mishina V. *Minzdrav rekomendoval regionam pristanovit' vaksinatсииu detei i vzroslykh: Eksperty napominaiut, chto pomimo koronavirusa est' i drugie infektsii* [The Ministry of Health recommended that the regions suspend the vaccination of children and adults: Experts remind that in addition to coronavirus there are other infections]. *Kommersant* [Kommersant], 28 Aprilia 2020 goda. URL: <https://www.kommersant.ru/doc/4325741> (access date: 12.05.2019). (In Russ.)

Ponomarenko E.A. *Korreliatsiia rechevykh zhanrov v meditsinskom diskurse (na materiale proizvedenii russkikh pisatelei-vrachei)* [Correlation of speech genres in medical discourse (based on the works of Russian writers-doctors)]. *Molodoi uchenyi* [Young scientist], 2014, № 1 (60), pp. 689–694. (In Russ.)

Smirnova O.S., Petrov A.I., Babiichuk G.A. *Osnovnye metody analiza, ispol'zuemye pri issledovanii sotsial'nykh setei* [Basic methods of analysis used in the study of social networks]. *Sovremennye informatsionnye tekhnologii i IT-obrazovanie* [Modern information technologies and IT-education], 2016, vol. 12, № 3 (1), pp. 151–158. (In Russ.)

Ushakova Iu.Iu. *Angloiazychnyi meditsinskii diskurs i ego kommunikativnaia spetsifika* [English-language medical discourse and its communicative specificity]. *Sovre-*

mennoe obshchestvo v kontekste gumanitarnogo znaniia. Uchenye zapiski KhGU «NUA» [Modern society in the context of humanitarian knowledge. Scientific notes of KSU “PUA”]. Khar'kov, 2015, vol. 21, pp. 511–518. (In Russ.)

Chernyi V. *Otnoshenie k vaktsinatsii v Rossii – issledovanie obsuzhdenii v sotsial'nykh media* [Attitudes towards vaccination in Russia – research of discussions in social media]. URL: <https://br-analytics.ru/blog/vaccination> (access date: 12.05.2019). (In Russ.)

Shuravina L.S. *Meditinskii diskurs kak tip institucional'nogo diskursa* [Medical discourse as a type of

institutional discourse]. *Vestnik Cheliabinskogo gosudarstvennogo universiteta* [Bulletin of the Chelyabinsk state university], 2013, № 37 (328), pp. 65–67. (In Russ.)

Статья поступила в редакцию 14.02.2021; одобрена после рецензирования 23.03.2021; принята к публикации 14.05.2021.

The article was submitted 14.02.2021; approved after reviewing 23.03.2021; accepted for publication 14.05.2021.