

СОЦИОЛОГИЯ МЕДИЦИНЫ: ОСНОВЫ

Богдан Игнат Викторович,
начальник отдела медико-социологических
исследований ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ»



Социологические индикаторы качества работы системы здравоохранения

Степень соответствия ожиданиям:

- удовлетворенность;
- лояльность;
- доверие;
- качество жизни;
- индексы NPS, CSI.

ПЛЮСЫ

Прямое мнение субъекта процесса, доступ к объективно ненаблюдаемому (мотивы, преграды, риски), к тому, что не видит статистика.

МИНУСЫ

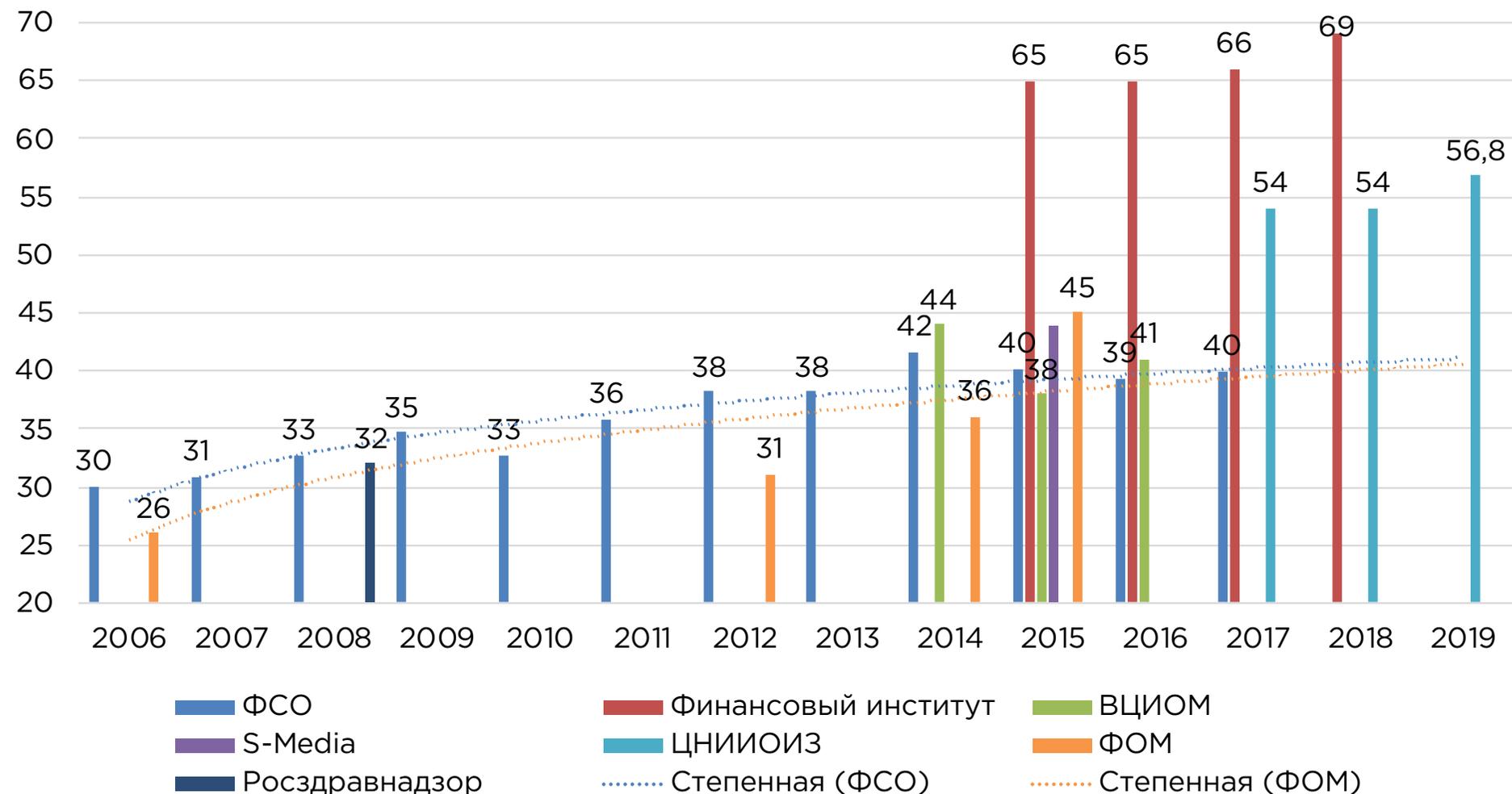
Субъективизм, социально одобряемые ответы и т. д.



Бузин В. Н. («Социология здоровья», 2020):

Динамика удовлетворенности населения Российской Федерации медицинской помощью в 2006–2015 годах (в %)

Почему расхождение? Есть ли динамика? (учтена ли ошибка выборки?)



Содержание индикатора

Доверие врачу: что это?

Доверие конкретному специалисту или профессии?

Удовлетворенность:

- Прямое измерение: насколько Вы удовлетворены полученной медицинской помощью? *Связь индикатора и эмоционального состояния.*

- Измерение через факторы: насколько Вы удовлетворены **результатом** оказанной помощи? Насколько Вы удовлетворены **отношением** персонала? ... **условиями пребывания?**



Восприятие системы здравоохранения и ее компонентов

Удовлетворенность,
Доверие,
Лояльность



Реальный
опыт



Информационно-
психологические
компоненты

- Атмосфера в СМИ,
- Эмоциональное состояние общества (кейс Кемерово),
- Стереотипы,
- Образы профессий,
- Апелляция к ценностям (политические очки)



Общая оценка ниже, чем удовлетворенность любой из форм помощи!



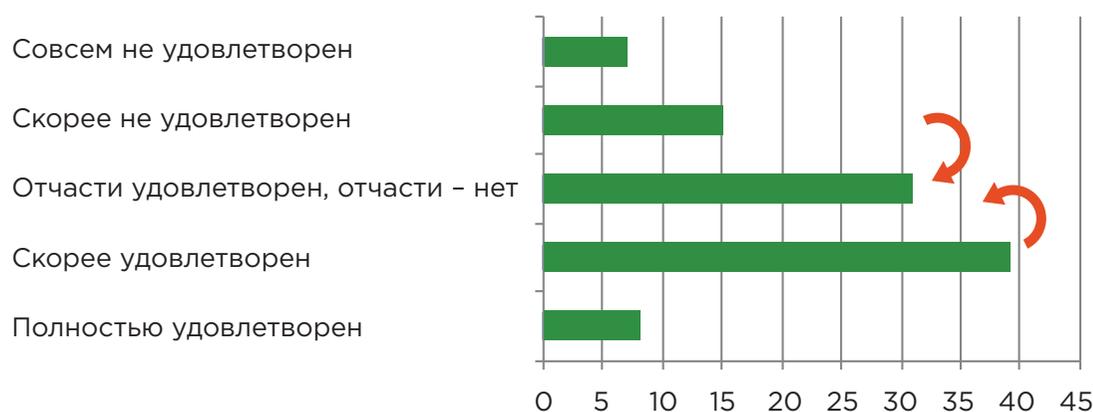
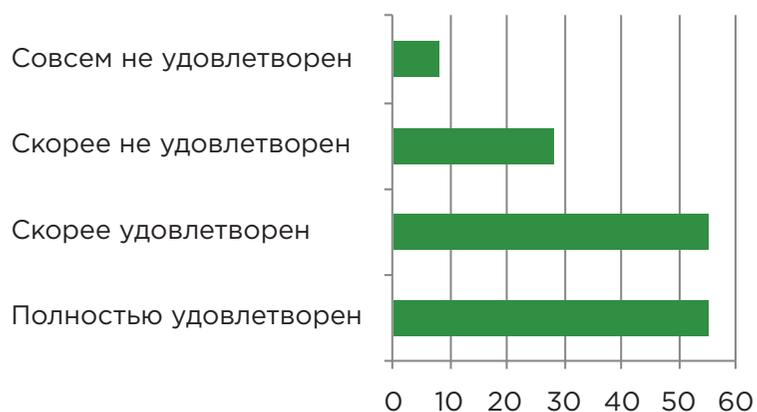
Не обращавшиеся в медицинские организации за последние 5 лет более недовольны системой здравоохранения, чем те, кто обращался

Измерение индикатора

В зависимости от цели:

- заставить респондентов все же склониться в ту или иную сторону («плюс» или «минус»): «четыребалка». Обычно более позитивная оценка.
- более объективная оценка (но которая приведет к росту «средних» ответов): «пятибалка».

При большем количестве градаций оценка респондента начинает все больше «распыляться», поэтому при больших шкалах часто объединяют оценки в группы (например, методика измерения лояльности) или считают среднее («...оценили на 5,7 из 8...»).



ОТЛИЧНО \neq УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО \neq «5»

Выборка: КАК?

Цели и задачи исследования

(Разделение условно!)

Поиск возможных **аргументов / контраргументов, причин** (с точки зрения индивида), **новых решений** (инсайтов), **экспертных оценок**

Качественные

Фокус-группа
(групповое интервью)

Глубинное интервью
(индивидуальное)

Экспертные
методы

Проективные методики
(рисунки, ассоциации)

Анализ продукции
(фотографии, дневники)

Какие мысли и идеи существуют у людей

Насколько распространено мнение, установка, поведение?
Генерализация результатов

Количественные

(срез или мониторинг)

Анкетирование
(телефонные, бумажные,
онлайн и др.)

Контент-анализ (СМИ,
социальные медиа и
другие тексты)

Big data (в т. ч.
социальные медиа)

Математико-
статистические методы,
в т. ч. моделирование

Эксперимент

Сколько людей считает так-то

Достоинства и недостатки основных видов исследований

Количественные

Репрезентативность выборки.
Понимание реального масштаба
распространения мнений
в генеральной совокупности.
Возможность работать с
математической статистикой

Потеря специфики респондента,
общая картина, в которой теряется
индивидуальный контекст. Выше
риск неправильной интерпретации
данных. В голове респондента
происходит не то, что думает
исследователь!

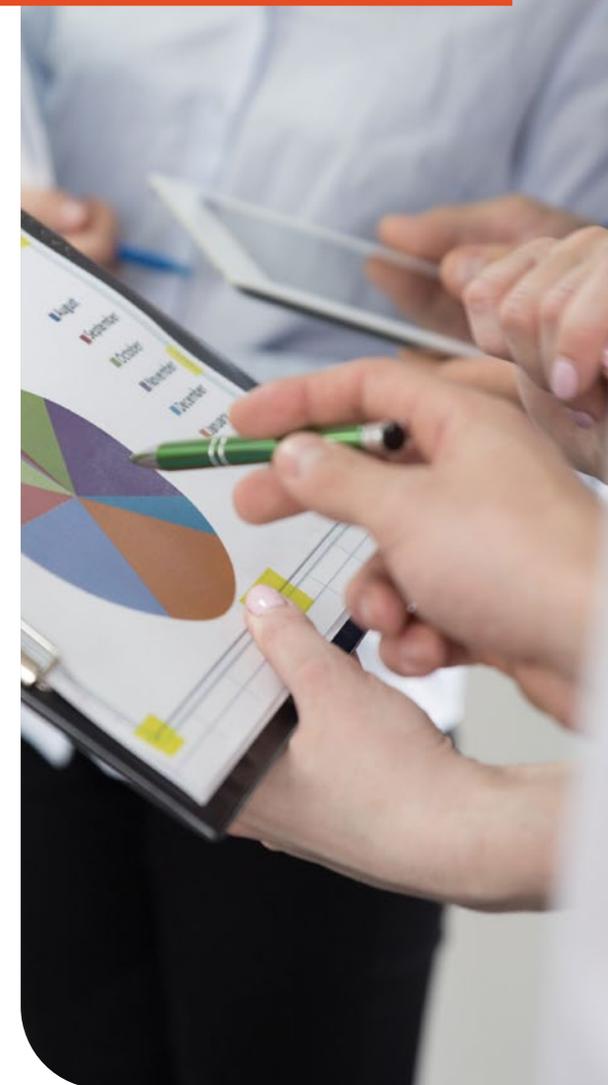
Качественные

Выявление максимально полного
вариатива смыслов, причин
явлений, механизмов работы
с ними

Нет понимания реальной
распространенности такого
рода мнений



**Обычно наиболее целесообразным является
комбинирование данных методов!**



Количественный опрос

КОЛИЧЕСТВЕННЫЙ ОПРОС

Выявление степени распространения тех или иных социальных фактов в исследуемой популяции путем прямого контакта с респондентом.

Пример задачи: выявление локализации и распространенности латентных дефектов оказания помощи в целом по МО (на основании обратной связи от пациентов).

Самый популярный метод сбора первичной социологической информации:

- Большие выборки;
- Самый «понятный» метод сбора социологических данных.

Инструментарий: обычно анкета, которая заполняется либо самим респондентом, либо интервьюером со слов респондента.

Формы: очный (f2f, в т. ч. уличный, квартирный), онлайн, телефонный и т. д. Телефонный опрос сегодня – «стандарт» социологического исследования среди населения.

Выборка: несколько сотен респондентов. Как правило, не менее 300–400.

Выборка СКОЛЬКО?

При интервале **95 %**, ошибке **5 %**, доли признака **50 %** (максимум) объем выборки чуть менее **400 случайных единиц**.

Приемлемая точность для разового исследования

$$n = \frac{t^2 N * s^2}{\Delta^2 N + t^2 s^2}$$

Зачем опрашивать 1000 респондентов и более?

Подгруппы для анализа в разнородных совокупностях.



500 000 не репрезентативнее 2000, если выборка смещенная. Сверхбольшие выборки подозрительны...

Нет признанных критериев оценки репрезентативности неслучайной выборки.

~~Чем больше, тем лучше~~

**«Большие данные» в соцмедиа:
набор аккаунтов \neq набор людей**



Что «много», что «мало»?

Наличие критики системы здравоохранения – типично для любой, самой развитой системы здравоохранения. Ресурсы ограничены, поэтому всегда будут респонденты, которым «нечестно», «слишком долго», «слишком дорого» и т. д.

«Задранные» эталоны оценки системы здравоохранения – недобросовестная рыночная конкуренция в информационной среде. Завышение значений в 3-7 раз! (Лояльность.)

Тенденции



Больше времени и ресурсов на сервис. Пациенту легче оценить



Ситуации спасения жизни, монополия. «Хороший» эмоциональный опыт



Ключевая проблема

- Мало хороших методологов
- Социологическое образование/степень \neq умение проводить опросы
- Мало практиков
- Плохое знание статистики
- Страх пойти в смежные области, социальный инжиниринг



- Невалидные данные
- Беспольные данные для управления здравоохранением
- Абстрактная «наука»
- Руководители «балуются» социологией



- Дискредитация социологии у медиков и населения



Кому доверять?



Крупные опросные институты с методической репутацией (ФОМ, ВЦИОМ и т. д.)



Опытные полстеры



Социальные инженеры с реальным багажом проектов



**СПАСИБО
ЗА ВНИМАНИЕ!**

bogdaniv@zdrav.mos.ru