

ДЕБЮТНЫЕ РАБОТЫ

Е. Р. Бугрезова

Роль социальных медиа в формировании практик заботы о здоровье среди российской молодёжи



БУГРЕЗОВА

Екатерина Романовна —

специалист по ведению проектов TNS Russia.

Адрес: 127051, Россия, г. Москва, Цветной бульвар, д. 2.

Email: kbugrezova@gmail.com

В западных странах отмечается тенденция увеличения потребления через Интернет информации о здоровье и лечении, что совпадает с распространением такого явления, как empowerment, то есть с повышением медицинской грамотности населения, ростом самосознания и усилением самоконтроля в сфере здоровья. Помимо этого, на сегодняшний день в Европе и Америке можно наблюдать постепенную трансформацию современных взаимоотношений между медицинскими специалистами и пациентами, особенно в молодёжной среде. Это может быть связано с тем, что в условиях усиления ответственности за собственное здоровье молодые люди всё чаще обращаются к Интернету в медицинских целях, занимаясь самообразованием, а также самолечением. Принимая во внимание тот факт, что западная молодёжь обладает высоким уровнем доверия к информации в Интернете, социальные медиа могут оказывать непосредственное влияние на принятие важнейших решений молодых людей относительно собственного здоровья и посещения медицинских учреждений. Данная тенденция имеет неоднозначный эффект ввиду возможности использования молодёжью некачественного, неподтверждённого специалистом интернет-контента. Научной литературы об обращении российской молодёжи к социальным медиа для получения сведений о здоровье и лечении на данный момент не хватает. Таким образом, данное исследование ориентировано на потребление интернет-здоровья в нашей стране и ставит перед собой цель выяснить, какова роль социальных медиа в формировании различных практик заботы о здоровье среди молодёжи в России. Исследование предполагало проведение количественного и качественного этапов: произведён вторичный анализ данных Marketing Index TNS Russia, который был дополнен анализом 15 полуструктурированных интервью с молодыми людьми в возрасте 16–29 лет, проживающими в Москве и Московской области и имеющими опыт обращения к Интернету как источнику информации о здоровье и лечении.

Ключевые слова: интернет-здоровье; самоконтроль; самолечение; социальные медиа; молодёжь; практики заботы о здоровье.

Введение

Всё чаще люди обращаются к социальным медиа за информацией о здоровье и лечении [Mandl et al. 2000; Baker et al. 2003; Paton et al. 2012; Beck et al. 2014: 128; Bujnowska-Fedak 2015].

Интернет на сегодняшний день является важнейшим источником медицинской информации [Diaz et al. 2002; Kummervold et al. 2008; Atkinson, Saperstein, Pleis 2009], популярным во многих западных странах [Lemire et al. 2008; Fernández-Luque, Bau 2015]. К примеру, обследование населения США в 2000 г. показало, что четверть граждан использовали Интернет в качестве источника информации о здоровье и лечении [Fox, Jones 2009]. В 2009 г. в США эта цифра достигла 61%. Положительная динамика наблюдается и в европейских странах; например, в 2005 г. около 40% пользователей Интернета обращались к социальным медиа за сведениями о здоровье, а в 2007 г. эта доля уже превышала 50% [Kummervold et al. 2008].

Описанная выше тенденция в первую очередь характерна для молодого поколения как самых активных интернет-пользователей¹ [Hesse et al. 2005; Andreassen et al. 2007; Burns et al. 2010; Koch-Weser et al. 2010; Lenhart et al. 2010]. В среднем по 33 европейским странам² Интернет в медицинских целях использовали 56% молодых людей, а в США — более 70% [Fox, Duggan 2013].

При этом в научной литературе появились работы, обращающие внимание на то, что вмешательство электронных технологий может трансформировать естественные взаимоотношения врачей и пациентов и негативно повлиять на состояние здоровья людей, например, в результате некорректного использования ими информации [McMullan 2006; Kummervold et al. 2008], отсутствия конфиденциальности и контроля над безопасностью доступной информации, а также формирования неравного доступа к информации различных социальных групп.

Таким образом, усиление роли социальных медиа в формировании практик заботы о здоровье среди молодёжи порождает проблему неопределённости последствий, особенно, если принять во внимание расширение личной ответственности и самоконтроля людей в сфере здоровья и лечения. В данном исследовании мы хотим выяснить, какую роль играют социальные медиа в формировании различных практик заботы о здоровье среди молодёжи в России. Содействует ли информация, которую молодые люди находят в Интернете, просвещению и росту грамотности молодёжи в сфере медицины? Или, наоборот, она способствует постановке самостоятельных, иногда ложных, диагнозов, а возможно, и подрывает авторитет медицинских специалистов и доверие к ним?

Под социальными медиа мы понимаем особое социальное коммуникационное пространство, имеющее собственную специфику и предоставляющее отличные от традиционного медиапространства коммуникационные и образовательные возможности. Данное понятие включает множество социальных интернет-платформ, которые всемирно используются для передачи информации онлайн. Благодаря функции масштабного распространения информации любого характера на большие расстояния социальные медиа имеют огромное влияние во всех сферах жизни общества, и в данной работе мы анализируем влияние социальных медиа на сферу медицины и здравоохранения.

Интернет в качестве источника информации о здоровье и лечении

Исследования потребления медицинской онлайн-информации на Западе берут своё начало ещё в 1990-х гг. [Kassirer 1995; Mandl, Katz, Kohane 1998]. Тогда же и возник феномен *e-Health*, или дословно интернет-здоровье, хотя сам термин появился в иностранных публикациях в 2000 г. [Pagliari et al. 2005]. Термин *e-Health* предполагает использование информационно-коммуникационных технологий в медицинской, образовательной и исследовательской сферах [Kwankam 2004]. К середине 2000-х гг. тенденция, обозначаемая термином *e-Health*, распространилась по всему миру [Mandl et al. 2000; Diaz et

¹ По данным Eurostat за 2011–2015 гг., разница между долями молодых пользователей Интернет (ежедневно) в возрасте 16–29 лет и населения в возрасте 45–54 лет превышает 20%, а иногда и 25%.

² По нашим расчётам, на данных Eurostat за 2015 г.

al. 2002; Baker et al. 2003; Kummervold et al. 2008]. К этому времени, как сообщает Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ), существовало уже «более 100 тыс. веб-сайтов, предоставляющих информацию о здоровье и лечении различного характера, которая использовалась как профессиональными медиками, так и обычными пользователями интернет-ресурсов» [Kwankam 2004: 800].

Среди молодых людей, как наиболее вовлечённых в интернет-здоровье, наблюдается самый высокий уровень доверия к онлайн-информации [Fox, Rainie 2000]. Например, во Франции 80% опрошенных юношей и девушек ответили, что считают информацию на интернет-сайтах достоверной [Beck et al. 2014: 128]. Большинство европейских интернет-пользователей настолько доверяют найденной в Интернете медицинской информации, что готовы на её основе принимать решения относительно своего здоровья и процесса лечения [Flash Eurobarometer 2014]. В 2007 г. в Интернет для самостоятельной постановки диагноза или поиска лечения болезни обращались **22% онлайн-пользователей** [Santana et al. 2011]. Уже тогда наибольшая доля европейских потребителей интернет-здоровья использовали Интернет, чтобы определиться с посещением врача, и по сравнению с 2005 г. эта доля возросла почти на 10%. Сегодня же на Западе более трети потребителей интернет-здоровья не обращаются за профессиональным советом к врачу и принимают решения о лечении самостоятельно [Fox, Rainie 2000]. Кроме того, большинство опрошенных жителей США считают, что информация, которую они находили когда-либо в Интернете, влияет на их образ жизни, режим питания, занятия спортом. Они также утверждают, что интернет-коммуникация способствовала тому, что они стали больше заботиться о своём здоровье в целом. Из этого следует, что использование социальных медиа в качестве источника медицинской информации может оказывать влияние на решения, которые люди принимают относительно контроля за своим здоровьем и взаимодействия с врачами [Fox, Rainie 2000].

Чаще всего потребители интернет-здоровья ищут медицинскую информацию общего характера для улучшения и поддержания своего здоровья; например, о здоровом питании, диетах или спорте (55%) [Flash Eurobarometer 2014]. Однако в Интернете также популярны и запросы о конкретных заболеваниях или о проблемах со здоровьем (54%). Например, 4 из 10 американских потребителей интернет-здоровья изучали сведения о способах и практиках лечения болезни [Fox, Duggan 2013].

В одном из американских проектов, ориентированных на изучение интернет-здоровья, было выявлено, что немалая доля интернет-потребителей склонна искать информацию в социальных медиа, опубликованную другими онлайн-пациентами, которые могут поделиться собственным опытом и советовать различные способы лечения, испытанные на себе [Fox, Duggan 2013]. Данное исследование показало, что те, кто пользуется информацией, опубликованной другими людьми, также часто делятся в Интернете собственными советами и практиками лечения (40%). Это говорит о том, что существенная доля потребляемой медицинской информации в Интернете формируется самими интернет-пользователями. Таким образом, использование контента, созданного пользователями, может нести определённые риски потребления недостоверной информации. Например, из тех, кто самостоятельно ставит себе диагноз на основе информации в Интернете, более трети не обращаются к врачу для подтверждения диагноза, а 18% отметили, что при посещении врача их собственный диагноз не подтвердился [Fox, Duggan 2013].

Итак, некоторые исследователи делают вывод о том, что «обращения в Интернет за медицинской информацией влияет на принятие решений людей в отношении посещений медицинских специалистов, а также на интенсивность и частоту взаимодействий пациентов с врачами» [Kummervold et al. 2008]. Обзор различных исследований, упомянутых выше, показал, что онлайн-пациенты часто принимают важные решения без профессиональной консультации [McMullan 2006], особенно это касается молодого поколения, которое чаще обсуждает полученную в Интернете медицинскую информацию с друзьями или родственниками, чем с врачами. «Это оставляет врачей вне процесса лечения, что постепенно и

трансформирует роль медицинских специалистов» [Santana S. et al. 2011: 13]. Всё это может способствовать расширению практик самостоятельной заботы о здоровье и лечении среди молодых людей.

Описанный в западной литературе процесс повышения уровня самоконтроля индивидов называют *empowerment*, что означает расширение собственных компетенций, возможностей, полномочий, прав принимать решения самостоятельно и контролировать собственную жизнь [Santana et al. 2011]. Этот процесс (*empowerment*) сопровождается «усилением осознания людьми их собственных жизненных ценностей и целей, влияющих на повседневные поведенческие практики» [Hall 1990: 69]. Данное понятие часто употребляется в западной литературе применительно к различным областям знаний, в том числе в сфере медицины и здоровья [Santana et al. 2011]. Соотнося это понятие с областью индивидуального здоровья, можно сказать, что *empowerment* — это расширение своих возможностей в сфере контроля над состоянием собственного здоровья или здоровья своих близких. Данный феномен отражает способность пациентов оценивать и изменять статус своего состояния здоровья.

«Популярность процесса расширения полномочий пациентов возникла в контексте нескольких значительных социальных тенденций 1970-х гг., таких как рост защиты прав потребителей услуг здравоохранения, а также — в дальнейшем — сокращение затрат на здравоохранение. Часть ответственности за уход и заботу о здоровье перенеслась на каждого индивида в отдельности» [Samoocha et al. 2010: 2]. Это привело к увеличению активности пациентов и росту инициатив в отношении формирования медицинских сообществ и неформальных организаций. В соответствии с подобными социальными изменениями и их последствиями «Всемирной организацией здравоохранения феномен расширения полномочий пациентов описан как “необходимая составляющая заботы о здоровье” и “способ повышения уровня здоровья и улучшения качества жизни”» [Samoocha et al. 2010:2].

Итак, мы видим, что в западных странах тенденция потребления медицинской информации онлайн совпадает с распространением явления *empowerment*, ростом медицинской грамотности и самосознания в сфере здоровья [Kummervold et al. 2008; Samoocha et al. 2010], особенно среди молодого поколения. Логично было бы предположить, что в России молодёжь также, подобно молодёжи западных стран, активно использует Интернет в качестве источника медицинской информации: в России его используют 92% молодых людей в возрасте 16–29 лет³. Однако конкретной литературы на тему обращения российской молодёжи к социальным медиа в целях получения сведений о здоровье и лечении, а также касающейся уровня самосознания и ответственности за собственное здоровье молодыми людьми, на данный момент не хватает. Кроме того, сопоставляя поведение молодых людей при использовании Интернета в целях получения информации о здоровье и лечении в России и на Западе, важно учитывать разный временной, исторический контекст каждой страны в отдельности, что также требует более подробного анализа.

Тем не менее ряд отечественных исследований, о которых пойдёт речь далее, свидетельствуют о том, что на данном этапе мы не можем просто перенести результаты европейских и американских исследований на российскую реальность, так как поведение российских молодых людей в отношении здоровья отличается от поведения молодёжи в Европе и США. Молодые люди в России представляются менее активными с точки зрения интереса к собственному здоровью и более индифферентными в отношении своего здоровья в целом. Хотя здоровье и доминирует в структуре жизненных ценностей молодого поколения [Журавлёва 2014: 23], оно является при этом лишь целью для достижения социального статуса, материального благополучия и счастливой семейной жизни. Иными словами, ценность здоровья как средства достижения других жизненных задач для молодых людей важнее, чем как средства прожить продолжительную полноценную жизнь [Журавлёва 2014: 26]. Таким образом,

³ По расчётам на данных Российского мониторинга экономического положения и здоровья населения НИУ ВШЭ (РМЭЗ) за 2014 г., среди молодых людей 16–29 лет.

анализ поведения молодых людей в России, проведённый Е. М. Берестовой и С. С. Гордеевой, обнаруживает противоречие между декларируемыми ценностями и реальными поведенческими стратегиями [Берестова, Гордеева 2014] (см. также: [Журавлёва, Иванова, Ивахненко 2012]). Возникает несоответствие между потребностью молодых людей в здоровье и её действительной повседневной реализацией. Российская молодёжь пассивна в отношении к собственному здоровью именно с позиции своего самосохранительного поведения [Белова 2008; Журавлёва 2014]: молодые люди меньше занимаются физической активностью, чем взрослое население [Козырева, Низамова, Смирнов 2013], практически не посещают врачей⁴ и редко обращаются за медицинской помощью даже в случае болезни [Малышев, Варламова 2013: 55]. Анализ обращений молодёжи за медицинской помощью показал, что 60% молодых людей отказываются от посещения медицинских учреждений в случае заболевания [Малышев, Варламова 2013: 55]. При этом, если европейское население в целом посещает медицинских специалистов в среднем 5,2 раза в год, то в России люди реже посещают врачей — только 2,9 раза в год⁵. Среди молодого поколения в нашей стране практика консультирования со специалистами также менее развита, чем в Европе. По сравнению с 2008 г. частота посещений врачей молодыми людьми к 2014 г. снизилась с 2,6 раза — до 2,3 раза в год⁶.

Помимо этого, и восприятие собственного здоровья молодыми людьми в России и Европе сильно различается. Если в европейских странах в среднем стабильно около 90% молодых людей оценивают своё здоровье как хорошее и отличное, то в России эта оценка составляет чуть более 60%⁷. Иными словами, несмотря на то что в сравнении с европейской молодёжью молодые люди в России оценивают своё здоровье в целом хуже, посещают медицинских специалистов они реже. При этом нам неизвестны предпосылки подобного отношения: российская молодёжь не посещает врачей из-за своего индифферентного поведения в отношении к здоровью в целом или потому, что обращается к альтернативным источникам информации о здоровье — например, к родителям или к онлайн-информации в Интернете, так же как и молодёжь в западных странах.

Для повышения уровня самосохранительного поведения среди российской молодёжи необходимо повысить уровень информированности молодых людей в сфере здоровья и медицины. Для начала требуется изучить практики обращения молодёжи к различным источникам медицинской информации, чего на данный момент в России не сделано. Считается, что основными источниками информации о здоровье и лечении традиционно являются институт семьи и медицинские специалисты [Журавлёва 2012]. Учитывая западную тенденцию обращаться за медицинской информацией к социальным медиа, особенно среди молодого поколения, хотим обратить внимание на такой источник информации, как Интернет.

Одним из немногих российских исследователей, задавшихся вопросом распространения интернет-здоровья в России, является профессор НИУ ВШЭ Е. А. Тарасенко, которая занимается изучением различных типов профессиональных медицинских интернет-сообществ. По наблюдениям Тарасенко, западная тенденция онлайн-здоровья пришла в Россию в 1990-х гг., когда «российские пациенты начали активно осваивать социальные медиа» [Тарасенко 2012a]. Появление большого количества медицинской и фармацевтической информации в Интернете (на форумах, в социальных сетях и интернет-сообществах) способствовало «налаживанию коммуникаций между пациентами, врачами, лечебно-профилактическими учреждениями, фармацевтическими компаниями и производителями медицинской техники» [Тарасенко 2012a]. Однако «до сих пор российскими исследователями не прово-

⁴ По расчетам на данных РМЭЗ за 2008–2014 гг.

⁵ По расчётам на данных Eurostat и РМЭЗ за 2008 г., среди молодых людей 16–29 лет.

⁶ По расчетам на данных РМЭЗ за 2008–2014 гг.

⁷ По расчётам на данных Eurostat и РМЭЗ за 2014 г., среди молодых людей 16–29 лет.

дилось научных исследований особенностей, проблем и перспектив коммуникаций врачей и пациентов в русскоязычных социальных сетях Интернета» [Тарасенко 2012a].

Результаты анализа Е. А. Тарасенко, проведённого в России в 2012 г., свидетельствуют о достаточном уровне интернет-активности российских пациентов. В отечественных социальных медиа пациенты активно «пытаются решить свои медицинские проблемы и оказать друг другу посильную информационную и эмоциональную помощь» [Тарасенко 2012a]. Однако Е. А. Тарасенко, подобно западным исследователям, делает вывод о том, что социальные медиа в качестве мощного информационного ресурса способны не только приносить обществу пользу, но и причинять серьёзный вред. Пациенты не только делятся информацией между собой, но и сами генерируют контент социальных медиа, что поднимает вопрос качества и достоверности информации, которой пользуются участники социальных медиа. Интернет-пациенты публикуют информацию, не подтверждённую медиками-профессионалами. При этом доступность подобной информации заставляет пациентов всё чаще обращаться в Интернет. «Контент социальных сетей усиливает у пациентов чувство контроля и возможности управления собственным заболеванием, знакомит читателей социальных сетей с ключевыми принципами управления здоровьем» [Тарасенко 2012a]. Таким образом, явление *empowerment*, распространённое на Западе, возможно, также присуще России, поэтому потребление интернет-здоровья требует более глубокого дальнейшего изучения.

Российские врачи отмечают активность пациентов в отношении способов лечения и медицины в целом [Тарасенко 2012a]. Врачи «в последние два-три года стали чаще сталкиваться с пациентами, “отягощёнными” профессиональными медицинскими знаниями, настоятельно требующими назначать определённые схемы лечения (или, в крайнем случае, принять к вниманию их рекомендации), выписывать рецепты на лекарственные средства, которые они сами себе подобрали в Интернете» [Тарасенко 2012a]. Подобная тенденция способствует, с одной стороны, ослаблению роли медицинского специалиста, как это происходит на Западе, но, с другой, по мнению Е. А. Тарасенко, — улучшению качества оказания медицинских услуг в будущем, так как информированность пациентов вынуждает врачей быть в курсе новых методов лечения и использования лекарственных средств.

Спрос на медицинскую онлайн-информацию постепенно увеличивает обратную связь и способствует созданию профессиональных веб-сайтов, с помощью которых пациенты могут получать онлайн-консультацию врачей [Тарасенко 2012a: 203–210]. Различные исследования Е. А. Тарасенко [2012a: 203–210; 2012b: 52–58; 2013] показывают, что к сегодняшнему дню в нашей стране появились разные типы профессиональных медицинских интернет-сообществ: порталы, объединяющие врачей разных специальностей (например, doctornarabote.ru, medtusovka.ru, medpublika.ru, evrika.ru, vrachirf.ru) и группы, созданные для врачей одной специальности (stomarticle.ru, valsalva.ru, zdrav.ru). Однако пока медики используют виртуальные сообщества «для продвижения своих услуг, поиска персонала, коммуникации с авторитетными “лидерами мнений”, представителями фарминдустрии и производителями медтехники» [Тарасенко 2012b]. Для налаживания же более тесного контакта между онлайн-пациентами и врачами задачи врачебного профессионального сообщества требуется перенаправить в сторону коммуникаций и информированности самих пациентов, что поможет гораздо более эффективному использованию потенциала социальных сетей для снижения уровня заболеваний и повышения доступности и качества медицинского обслуживания.

Итак, если на Западе активное обращение молодого поколения к интернет-информации о здоровье и лечении совпадает с усилением личной ответственности молодых людей за собственное здоровье, то возникает вопрос: каким образом эти процессы связаны в российском контексте с учётом того, что молодёжь более индифферентна в отношении к здоровью по сравнению с европейцами? Поскольку отношение к здоровью российских и европейских молодых людей неодинаково, нельзя с уверенно-

стью утверждать, что Интернет в России, как в Европе и в других западных странах, является среди молодых людей распространённым и влиятельным информационным ресурсом в отношении здоровья и медицины. У нас также нет сведений о том, обращается ли российская молодёжь за информацией о здоровье и лечении к социальным медиа, каким образом полученная медицинская информация ими используется и в какой степени интернет-ресурсы влияют на практики отношения к здоровью.

Методология исследования

Эмпирическим объектом данного исследования выступают молодые люди в возрасте 16–29 лет⁸, использующих когда-либо Интернет в качестве источника информации о здоровье и лечении.

Исследование предполагало проведение двух этапов — количественного и качественного. На количественном этапе исследования был произведён вторичный анализ данных, собранных методом телефонного опроса в 2011–2015 гг. и предоставленных проектом «Marketing Index TNS Russia» (непрерывное маркетинговое исследование потребления товаров и услуг, медиапредпочтений и стиля жизни россиян⁹). Опрос репрезентирует население городов России с численностью более 100 тыс. человек в возрасте 16–64 лет. В нашу выборку вошли 16–28 тыс. опрошенных молодых людей в возрасте 16–29 лет, проживающих в 68 городах России с численностью населения более 100 тыс. человек (см. табл. 1). Вопросы, на основе которых отбирались респонденты, использующие когда-либо Интернет в качестве источника информации о здоровье и лечении, звучали следующим образом: «Ниже перечислены различные темы. Из каких источников Вы предпочитаете получать информацию по каждой из этих тем? (Можно отметить несколько источников информации). Какими из этих тем Вы активно интересуетесь? На какие из этих тем Вы иногда обращаете внимание? Какими из них Вы не интересуетесь? (Отметьте только один вариант ответа в каждой строке)». Респондент мог выбрать интересующую его тему, в том числе тему «Здоровье, медицина и лечение», источники информации, с помощью которых он получает эти сведения, а также отметить степень заинтересованности той или иной темой.

Таблица 1

Объём выборки в 2011–2015 гг.

Количество всех опрошенных молодых людей в возрасте 16–29 лет					
Год	2011	2012	2013	2014	2015
Выборка	28 234	27 171	24 480	20 443	16 947
Количество молодых людей в возрасте 16–29 лет, использующих Интернет в качестве источника информации о здоровье и лечении					
Год	2011	2012	2013	2014	2015
Выборка	6038	7555	7013	6302	5495

В рамках количественной части исследования решается задача определения следующих параметров:

- социально-демографические характеристики молодых людей, обращавшихся к интернет-источникам за информацией о здоровье и лечении, в 2011–2015 гг. (пол, возраст, занятость, уровень образования, доход);
- как часто молодые люди, обращавшиеся к интернет-источникам за информацией о здоровье и лечении, посещали в свободное время медицинских специалистов в 2011–2015 гг.;

⁸ Такие возрастные границы определяет ресурс статистической службы Европейского союза Eurostat (URL: <http://ec.europa.eu/eurostat>).

⁹ См. URL: <http://www.tns-global.ru/services/media/preferences-of-russians/>

- частота заболеваний молодых людей, обращавшихся к интернет-источникам за информацией о здоровье и лечении в 2011–2015 гг.;
- отношение к своему здоровью молодых людей, обращавшихся к интернет-источникам за информацией о здоровье и лечении в 2011–2015 гг., а именно: (а) степень важности здоровья как ценности для молодых людей; (б) уровень интереса молодых людей к спорту и здоровому образу жизни.

Количественный этап исследования был дополнен полуструктурированными интервью с молодыми людьми в возрасте 16–29 лет. Были опрошены 15 информантов из Москвы и Московской области, имеющих опыт обращения к Интернету как источнику информации о здоровье¹⁰. При отборе информантов учитывались те характеристики, которые статистически значимо связаны с фактом обращения к Интернету за информацией о здоровье и лечении, а именно: пол, возраст, уровень образования и доход. Список информантов и их характеристики представлены в таблице П1.

На основе глубинных интервью с молодыми людьми в возрасте 16–29 лет мы искали ответы на следующие исследовательские вопросы:

- при каких обстоятельствах молодые люди обращаются в Интернет за информацией о здоровье и лечении, с какой целью они делают это (поиск способов лечения, профилактика, консультация, самообразование), какого рода информацию они ищут, где и на каких интернет-ресурсах?
- каким образом молодые люди отбирают в Интернете надёжную и полезную для них информацию о здоровье и лечении?
- каким образом молодые люди соотносят эту информацию с той, что получена ими от близкого окружения (от родителей и др.), от врачей и из других источников: дополняют, сочетают или проверяют?
- какие решения и действия они предпринимают на основе полученной в Интернете информации: ставят диагноз самостоятельно, планируют посетить врача?

Социально-демографический портрет молодых людей, использующих Интернет в качестве источника информации о здоровье и лечении

Итак, результаты первого этапа исследования, вторичного анализа данных¹¹, свидетельствуют о том, что в 2015 г. только 32% молодых людей в возрасте 16–29 лет в России интересовались в Интернете информацией о здоровье и лечении. В сравнении с другими странами такая доля может быть сопоставима с показателями обращения молодых людей к интернет-ресурсам в Румынии, Польше, Чехии, Италии и Болгарии. Однако в целом можно сказать, что использование интернет-ресурсов молодыми людьми в России распространено в гораздо меньших масштабах, чем в Европе¹². Например, в некоторых скандинавских странах потребление медицинской онлайн-информации молодым поколением до-

¹⁰ Информация о здоровье включает любые сведения, связанные со здоровьем и медициной: образ жизни, питание, спорт, методы и способы лечения и др.

¹¹ Данные TNS Russia Marketing Index за 2011–2015 гг.

¹² См.: Eurostat (URL: <http://ec.europa.eu/eurostat/data/database>).

стигает 79%¹³. Тем не менее напрямую сравнивать данные мы не можем, так как используются разные методологии исследований.

На протяжении 2011–2015 гг. происходит стремительный рост количества молодых людей, обращающихся к Интернету за информацией о здоровье и лечении. Если в начале периода Интернет использовали в медицинских целях только 21% молодых людей, то за следующие четыре года эта доля увеличилась на 11%.

Мы смогли выявить следующие социально-демографические характеристики, типичные для молодых людей, использующих интернет-источники в целях получения информации о здоровье и лечении (см. табл. П2). В основном это оказались девушки, молодые люди старшей возрастной категории (25–29 лет), с высшим образованием и более высоким доходом. Данные выводы соотносятся с результатами зарубежных исследований (см.: [Mandl, Katz, Kohane 1998; Hesse et al. 2005; Kummervold et al. 2008; Lemire et al. 2008: 215; Koch-Weser et al. 2010; Fox, Duggan 2013; Beck et al. 2014: 128; Flash Eurobarometer 2014]. Несмотря на то что среди тех молодых людей в возрасте 16–29 лет, кто пользуется Интернетом в медицинских целях, в целом больше девушек, доля мужчин в России постепенно возрастает [Kummervold et al. 2008]. Помимо этого, данные свидетельствуют о растущей динамике потребления интернет-здоровья среди более состоятельных молодых людей. Различий по признаку занятости между российской молодёжью, пользующейся Интернетом для получения медицинских сведений, и всей молодёжью в целом выявлено не было. Тем не менее в странах Европы занятость действительно связана с потреблением интернет-здоровья, то есть работающие европейцы обращаются к социальным медиа за информацией о здоровье чаще, чем не работающие [Flash Eurobarometer 2014].

Также мы выяснили, что вопреки результатам исследований на Западе [Fox, Duggan 2013; Flash Eurobarometer 2014], молодые люди в России, использовавшие социальные медиа в медицинских целях, относительно чаще болеют и чаще посещают врачей в своё свободное время, чем молодёжь в целом. Относительно динамики можно сказать, что молодые пользователи интернет-здоровья стали реже по сравнению с 2011 г. обращаться за медицинской помощью. При этом доля регулярно болеющих молодых людей, пользующихся социальными медиа в качестве источника медицинской информации, возросла. Иными словами, несмотря на то что молодые пользователи интернет-здоровья в целом стали реже обращаться к врачам, болеть они стали чаще, однако пока мы не можем сказать, какую роль в этом играет обращение к Интернету.

Важно отметить, что молодые потребители интернет-здоровья в России отличаются высокой заинтересованностью в спорте и здоровом образе жизни. Они также в большей степени возводят своё здоровье в разряд жизненно важных ценностей (по сравнению со всеми опрошенными молодыми людьми). Эти результаты сопоставимы с данными в Европе и США (см.: [Fox, Duggan 2013; Flash Eurobarometer 2014]). Оценка важности здоровья и физической силы молодыми людьми 16–29 лет, обращавшимися к социальным медиа за информацией о здоровье, в 2011–2015 гг. не изменилась и остаётся стабильно высокой. Заинтересованность же молодёжи в спорте и здоровом образе жизни значимо возросла — с 79 до 85%.

Количественный этап исследования позволяет нам описать профиль молодых потребителей интернет-здоровья. Однако перед нами встают другие вопросы: какова роль социальных медиа в том, что среди потребителей онлайн-здоровья растёт заинтересованность в здоровье и спорте? Почему молодёжь всё реже посещает медицинских специалистов? Почему интернет-здоровье постепенно становится привлекательнее для мужчин? Разобраться в этих вопросах мы попробуем с помощью глубинных интервью с молодыми людьми, пользовавшимися Интернетом в медицинских целях.

¹³ По нашим расчетам, на данных Eurostat за 2015 г.

Отношение к здоровью как ценности среди молодых людей

Прежде чем приступить к ответам на исследовательские вопросы качественного этапа исследования и проанализировать практики обращения молодых людей к Интернету за информацией о здоровье и лечении, важно описать их общие представления о здоровье, медицине и образе жизни. В первую очередь отметим, что в восприятии информантов здоровье — это важнейшая жизненная ценность, значимая составляющая человеческой жизни, залог успеха, средство существования. Здоровье ассоциируется у молодых людей с хорошим самочувствием, здоровым образом жизни, гармонией с самим собой, комфортом, соблюдением определённых норм и правил. Информанты в целом оценивают своё здоровье выше среднего, но не как отличное, объясняя это тем, что «нет предела совершенству!».

Итак, результаты интервью показали, что молодые люди в целом воспринимают заботу о здоровье как необходимую жизненную задачу, информанты интересуются спортом, здоровым питанием, поддержанием красоты и физической силы. Помимо этого, по словам молодых людей, они проявляют и интерес к любой информации о практиках заботы о здоровье. Неотъемлемой составляющей жизни опрошенных молодых людей является спорт. По словам информантов, физическая активность помогает им поддерживать здоровье и вести здоровый образ жизни. Интервью показали, что спорт присутствует в жизни как тех молодых людей, которые придерживаются здорового образа жизни, так и тех, кто может пренебрегать некоторыми правилами заботы о здоровье. А вот правильное питание для молодёжи не является столь же неотъемлемым элементом здорового образа жизни. Даже соблюдая некоторые правила здорового, регулярного приёма пищи, информанты могут позволить себе перекусить в местах быстрого питания.

Отношение же информантов к посещению медицинских специалистов неоднозначно. Молодые люди считают, что посещать врачей нужно для поддержания здоровья, однако объясняют, что довольно редко это делают, так как имеют негативный опыт взаимодействия с врачами: полная незаинтересованность врачей в пациенте, угнетающая неприятная атмосфера в самом учреждении, некачественное обслуживание или ошибки в процессе лечения и при постановке диагноза. Подобный негативный опыт в основном связан с обращением в государственные поликлиники:

К врачам-терапевтам и другим врачам я не хожу, потому что я имею негативный опыт общения с врачами в государственных поликлиниках <...> а платные врачи зачастую слишком дороги (Дарья, 23 года).

Ещё одной причиной отказа молодёжи от медицинских услуг является дорогостоящее лечение в частных клиниках:

Цены на медицинское обслуживание, конечно, очень высокие, а бесплатная медицина... Не очень в нашей стране (Наталья, 29 лет).

Таким образом, молодые люди проявляют большой интерес к своему здоровью и заинтересованы в получении информации о нём, о способах лечения и медицине, но тем не менее медицинские специалисты не являются для них основным источником получения подобных сведений, что подтверждается результатами количественного этапа исследования. Далее обратим внимание на источники медицинской информации, особенно на такой популярный среди опрошенных информантов ресурс, как Интернет, и проанализируем обстоятельства и цели его использования.

Интернет в качестве источника информации о здоровье и лечении

Информанты по-разному воспринимают достоверность и полезность сведений из тех или иных источников информации о здоровье и лечении. Молодые люди называли следующие ресурсы, которым они доверяют: форумы и социальные сети, советы родителей, друзей, врачей, а также медицинскую литературу, журналы о здоровье. А вот телевизионные передачи для молодых людей не являются способом получения достоверной информации о здоровье и медицине.

Интернет воспринимается информантами как доступный и удобный источник, к которому молодые люди в любой момент могут обратиться за медицинскими сведениями. Информанты делились в своих интервью различным опытом обращения к социальным медиа. В первую очередь молодые люди вспоминали потребность в поиске информации о здоровье общего характера — о спорте, питании, диетах, полезных продуктах, косметических средствах, препаратах по уходу за собой. Молодые люди проявляют большой интерес к подобной информации в Интернете, изучают различные ресурсы, подписываются на определённые тематические страницы. Обращение к Интернету за информацией о здоровье может иметь положительный эффект, способствует формированию общего представления молодёжи о здоровье, здоровом образе жизни и правильном лечении:

Я принимаю во внимание информацию из подписок в «Инстаграм», это формирует мою позицию. Я не считаю, что нужно на этой информации заикливаться, потому что, к сожалению, в жизни нет такой возможности следовать всем этим советам. Они показывают идеальную картину мира, в реальной жизни ты не можешь постоянно заниматься своим здоровьем. В общем, это мотивирует меня, но я не пользуюсь этой информацией на все 100% (Анастасия, 23 года).

Молодые люди не всегда полностью используют полученные в Сети советы:

Я прочитываю посты в Интернете, но я прочитала, забыла и ничего не сделала, хотя я всё-таки стараюсь придерживаться их... (Александра, 20 лет).

Словом, онлайн-информация может стимулировать молодых людей к выполнению тех или иных практик здорового образа жизни, но, как показывают интервью, не способствует формированию регулярных практик самосохранительного поведения.

Итак, какие же конкретно интернет-ресурсы интересуют молодёжь? Важную роль играют, во-первых, социальные сети — «Инстаграм», «Фейсбук», «ВКонтакте», а также форумы, блоги или общие информационные ресурсы, публикующие статьи, в том числе о здоровье, образе жизни, красоте и моде.

<...> Это чаще всего просто статьи в рамках определённого сайта <...> Если есть какая-то статья о здоровье, то я всегда с большим интересом её изучаю. Причём это могут быть абсолютно разные статьи, даже про народные средства или просто какая-то новость, мне всё интересно (Дарья, 23 года).

Социальные сети охватывают более широкую аудиторию. Информация на различные темы может появляться в «ленте» интернет-пользователя ежедневно, обновляться, передаваться и комментироваться другими пользователями. Подписки на группы, страницы, закладки на тему здоровья и здорового образа жизни — эффективный способ информирования молодых людей, формирования их ценностного отношения к здоровью и мотивации к поддержанию здорового образа жизни:

Я подписана на ряд пабликов, посвящённых здоровому образу жизни, в социальной сети «ВКонтакте». Там же я подбирала интересующую меня диету, для себя вынесла небольшие советы (Виктория, 25 лет).

По результатам количественной части исследования был получен вывод, что ежегодно в интернет-здоровье вовлекаются всё больше мужчин. Вероятно, социальные сети играют в этом активную роль. Мужчины рассказывали, что используют такие популярные социальные сети, как «Инстаграм» и «ВКонтакте» для подписок на интересующие их темы о спорте, физических упражнениях, заботе о здоровье в целом. Они могут там подбирать нужные им спортивные диеты или подходящий комплекс упражнений. Мужчины также сообщали, что предпочитают до последнего откладывать посещение врача, «пускать всё на самотёк» и заниматься самолечением, используя интернет-ресурсы.

В отношении поиска информации о лечении и диагнозах больше популярны форумы и блоги, где можно ознакомиться с комментариями таких же «больных», как они сами. Однако встречались и другие мнения; например, некоторые молодые люди, наоборот, негативно относятся к чужим отзывам в Интернете и сомневаются в их достоверности:

Я не очень доверяю мнению каких-нибудь людей, потому что сколько людей, столько и мнений, я стараюсь опираться на более-менее профессиональные и авторитетные источники (Владимир, 21 год).

Молодые люди имеют опыт обращения и к профессиональным медицинским публикациям. Информанты не могли вспомнить определённые сайты, так как обычно заходят по первым ссылкам при запросе в поисковой строке и далее уже изучают содержимое сайтов:

Если речь идёт о неопределённости симптомов, то я, скорее, обращусь к каким-то более профессиональным источникам. Это просто медицинские сайты, я никогда не обращаюсь к какому-то одному конкретному, я просто пишу симптомы и смотрю первые две-три ссылки, смотрю, чтобы это как-то серьёзно выглядело (Дарья, 23 года).

О профессиональных медицинских сообществах информанты знают мало. Только одна девушка сообщила, что слышала о подобных сайтах, где люди могут зарегистрироваться, бесплатно проконсультироваться и задать любой вопрос специалистам:

Есть такие страницы, которые специально объединяют профессионалов, которые зарегистрированы официально на таких страницах, это обычно до 100 врачей, они постоянно поддерживают диалог с людьми. Нужно пройти регистрацию, всё просто. Можно посоветоваться, рассказать о своих симптомах, это очень полезно для тех, у кого нет возможности посетить врачей (Анастасия, 23 года).

В целом молодые люди отмечают широкое разнообразие медицинского интернет-контента, возможность найти любую интересующую информацию.

Далее поговорим о восприятии молодыми людьми самой информации из Интернета. Каково отношение информантов к полученным сведениям? Доверяют ли они интернет-контенту? Как они отбирают нужную информацию и сочетают с другими источниками?

Восприятие интернет-контента: доверие и критерии отбора информации

Восприятие интернет-контента молодыми людьми двойственно. С одной стороны, информанты говорят о том, что доверяют информации о здоровье, полученной в Интернете, и имеют опыт использования этой информации в целях заботы о своём здоровье. Тем не менее, с другой стороны, молодые люди полагают, что любая информация, найденная в социальных сетях, нуждается в тщательной проверке и её необходимо «фильтровать». Некоторые информанты давали понять, что не всегда стоит верить социальным медиа:

Я не совсем доверяю информации в Интернете, нужно очень сильно всё «фильтровать» (Александра, 20 лет).

Молодые люди привыкли изучать сразу несколько ресурсов, не полагаясь на первый попавшийся. Только после получения полного объёма информации с различных сайтов информанты сопоставляют сведения и отсеивают ненадёжные, по их мнению, данные. Интересно отметить, что информанты убеждены в том, что могут определить, какая информация качественна, а какая явно недостоверна. При этом молодые люди называли разные критерии, по которым они определяют надёжность и (или) ненадёжность информации. Основной причиной недоверия является ориентация интернет-сведений на коммерческую выгоду, то есть информанты говорили о том, что в Интернете очень много рекламных материалов, которые могут публиковаться как в открытой форме (например, баннер с лекарственным средством), так и в скрытой (заказной комментарий на форуме). Таким образом, при отборе информации для информантов важно, чтобы сведения не имели рекламного подтекста:

Рекламные ресурсы имеют гиперссылки на сайты продавца, чаще всего это большие сообщения, очень эмоциональные, видно, что написано профессионально, а не как обычно пишут люди, либо настойчиво упоминается какой-то продукт, это очевидно, что они недостоверны (Анастасия, 23 года).

Мнения молодых людей относительно выбора ресурса, которому они доверяют, разделились. Одни склонны доверять опыту людей и, соответственно, чаще обращаются к форумам и блогам за информацией о здоровье. При изучении медицинского интернет-контента они остерегаются публикаций, содержащих сфабрикованные данные, и проплаченных авторов. Некоторые информанты признают, что подобным статьям не всегда можно верить. В этом случае они предпочитают мнение простых интернет-пользователей на форумах:

Чаще всего я пользуюсь именно форумами, ответами людей. Опыту людей я доверяю больше, чем статьям, написанным врачами, которые были подкуплены (Анастасия, 23 года).

Если речь идёт о форумах и блогах, то молодые люди в первую очередь обращают внимание на рейтинг сайта, а также на рейтинг самих комментариев (например, на количество просмотров и ответов на комментарий). Также в качестве более надёжных источников информанты воспринимают веб-сайты, публикующие профессиональные медицинские статьи. О подобных ресурсах информанты рассуждают похоже: им важно понять, насколько авторитетен сайт, а также какова квалификация автора опубликованной статьи, поэтому молодые люди изучают сайт целиком, чтобы оценить его уровень и рейтинг:

Что касается интернет-ресурсов, я смотрю в первую очередь, насколько масштабный сайт, посвящённый медицинской тематике; во-вторых, смотрю, как написана статья, как используются медицинские термины, есть ли ссылки на источники исследований. Я не доверяю голословным данным (Виктория, 25 лет).

Помимо того что информанты проверяют интернет-сведения, фильтруют информацию и отбирают достоверную, обращаясь не к одному источнику, а сразу к нескольким, они также сопоставляют полученные данные с другими источниками информации о здоровье и лечении, такими как советы родителей, друзей, врачей, а также с медицинской литературой, учебниками и проч.:

Когда я принимаю какие-то решения в отношении своего здоровья, я занимаюсь, так скажем, сбором информации от врачей, из книг, из Интернета... И уже на основе всего этого делаю вывод для себя. Мнение из Интернета всегда подкреплено мнениями врачей, поэтому я проверяю эту информацию (Дмитрий, 25 лет).

Информанты признают, что здоровье для них очень важно, поэтому молодые люди стараются обращаться к достоверным источникам, которые проверяют и дополняют. Возможно, если бы молодые люди знали о существовании профессиональных медицинских сообществ, предоставляющих качественную медицинскую помощь, то уровень доверия к Интернету как к источнику медицинской информации возрос бы. Обращение к подобным сообществам снизило бы риск использования недостоверной информации среди тех, кто прибегает к социальным медиа для самолечения. Кроме того, подобные сообщества могли бы быть полезны при поиске информации узкого профиля:

Я была не очень удовлетворена. Данные не содержали конкретной информации по проблеме, которая касалась непосредственно меня. Были более обобщённые данные (Виктория, 25 лет).

В данном случае было бы эффективнее обратиться за индивидуальной консультацией в профессиональные онлайн-сообщества, что ещё раз подчёркивает перспективы развития подобных сообществ, о которых писала Е. А. Тарасенко [2012b: 52–58]. Однако интервью показали, что пока информанты не воспринимают подобного рода консультации в качестве способа получения информации и лечения. Молодые люди сомневаются в профессионализме тех, кто «находится по ту сторону экрана»:

Я не допускаю такую возможность консультироваться со специалистом онлайн, потому что невозможно проверить квалификацию человека на другом конце и нельзя понять, насколько квалифицирована помощь (Дмитрий, 17 лет).

Таким образом, интернет-контент молодыми людьми воспринимается скептически, информанты не доверяют информации в социальных медиа в полной мере, всегда проверяют полученные из Интернета сведения, пользуясь для этого другими ресурсами. Всё это может свидетельствовать о том, что молодые люди обладают нужными компетенциями для отбора достоверных медицинских сведений. Следовательно, можно предположить: даже с учётом того, что российские интернет-источники не всегда предоставляют качественную информацию, это, скорее всего, не скажется отрицательно на процессе самолечения молодых людей.

Далее мы представим типологию практик обращения молодёжи к социальным медиа и медицинским специалистам за информацией о здоровье и лечении, основанную на анализе целей обращения молодых людей к данным источникам медицинской информации, доверия к ним и способов использования полученных сведений.

Типология практик обращения к Интернету в качестве источника информации о здоровье и лечении

Молодые люди по-разному подходят к поиску информации о здоровье и лечении. Мы выделили четыре группы среди информантов: первая активно использует Интернет для самолечения; вторая активно

использует Интернет в качестве источника ознакомительной информации, но не для лечения; третья обращается к Интернету для проверки информации, поступившей от врачей; четвертая представлена теми, у кого нет отчётливых практик обращения к Интернету за информацией о здоровье и лечении.

Для информантов из первой группы ключевым способом получения медицинской информации при недомоганиях является Интернет, который позволяет молодым людям оперативно получить нужную информацию о своём здоровье. И только после обращения к социальным медиа в отдельных случаях они посещают медицинских специалистов. Молодёжь указывает, что очень редко обращается за медицинской помощью к врачам, однако для них врач является объектом доверия и помощи во всех серьёзных ситуациях, связанных со здоровьем:

Конечно, врач — он человек с образованием, и он априори будет для меня значить больше (Дарья, 23 года).

Если молодому человеку из данной группы всё же пришлось сходить к врачу, то после этого он редко обращается к социальным медиа.

Вторая группа потребителей онлайн-здоровья также обращается к социальным медиа, однако не за тем, чтобы использовать Интернет в качестве способа самолечения, а для ознакомления с проблемой и принятия мер в период ожидания приёма у врача. Молодые люди перед походом к врачу стремятся узнать как можно больше о болезни, симптомах, лечении, то есть, придя к специалисту, они уже имеют некое представление о том, что может посоветовать врач. Они считают, что при любых проблемах со здоровьем врач необходим. Медицинский специалист в данном случае подтверждает, дополняет информацию, найденную в Интернете. Например, один из информантов, отнесённый нами ко второй группе, рассказал следующее:

Если я обнаружил, что моё состояние находится в угнетённом состоянии <...> тогда первое, что я сделаю, скажу родителям... По ходу дела я обращаюсь к помощи Интернета, чтобы выяснить, для какого заболевания характерны симптомы, а параллельно этому я запишусь к врачу на приём — к терапевту, а затем терапевт мне скажет, к какому врачу идти дальше, я не перепрыгиваю ступень терапевта (Дмитрий, 25 лет).

Молодые люди с подобными привычками ответственно относятся к своему здоровью и не пренебрегают медицинской профессиональной помощью. Для тех, кого мы отнесли ко второй группе, медицинский специалист — авторитетное лицо, вызывающее доверие:

Я могу использовать информацию из Интернета, если она полностью совпадает с тем, что мне сказал врач, которому я доверяю (Владимир, 21 год).

Третья группа молодых людей использует Интернет для иных целей. Они считают, что врача при недомогании нужно посещать обязательно, однако при этом социальные медиа используют уже после обращения за профессиональной медицинской помощью:

Если не пройдёт на следующий день, тогда я к врачу пойду, а потом буду дочитывать в Интернете что-то. В поликлинике сидят взрослые тётеньки, которые уже давно учились, поэтому я не совсем им доверяю. К тому же у них очень большие ограничения по анализам, по времени, меня это тоже не очень устраивает, на каждого пациента отводится 7–8 минут. Не всегда возможно поставить диагноз за это время... (Александра, 20 лет).

Молодёжь не полностью доверяет советам врачей, поэтому Интернет для них служит способом проверки и уточнения назначенного лечения.

В четвёртую группу информантов мы определили тех, кто затруднился подробно рассказать о практиках обращения к интернет-ресурсам из-за редкого использования социальных медиа в медицинских целях:

В основном первые источники в Интернете, которые я нахожу, честно говоря, особо мне не помогают, это какие-то форумы, описание очень острых случаев либо частные случаи, которые не совсем подходят под мой случай, либо это какие-то короткие статейки с неполной информацией, а за полной информацией нужно обращаться либо в эту клинику, либо платить дополнительные деньги, к тому же я не знаю, что это за врачи, и я им не доверяю (Алексей, 27 лет).

Такие молодые люди нечасто болеют, редко посещают медицинские учреждения. В случае недомогания информацию о здоровье и медицине они, скорее всего, черпают из более надёжных, с их точки зрения, чем Интернет, источников — из медицинских книг, например, или обращаются за консультацией к знакомым врачам и др.

Итак, если говорить о лечении, симптомах и заболеваниях, то Интернет для молодых людей играет в этом случае различную роль. Кем-то он воспринимается как незаменимый источник в вопросе разрешения проблем со здоровьем; для других же это второстепенный, вспомогательный ресурс. Вместе с тем следует отметить, что и отношение к медицинским специалистам с точки зрения доверия к ним тоже различно, поэтому многие проверяют их советы и назначения информацией из социальных медиа.

Таким образом, проведённые интервью показали, что Интернет как источник информации о здоровье и лечении не укрепляет доверия к врачам. Для одних Интернет — это способ самолечения, для других — источник дополнительной информации, для третьих — возможность проверить достоверность советов медицинского специалиста. Даже при условии доверия врачам молодые люди всё равно прибегают к использованию интернет-источников. При этом информация на таких ресурсах не контролируется самими врачами.

Выводы

Итак, мы выяснили, что потребление интернет-здоровья в России стремительно растёт из года в год. В 2015 г. уже треть российских молодых людей обращались к Интернету как источнику информации о здоровье и лечении. Тем не менее можно сказать, что относительно западных стран тенденция интернет-здоровья в нашей стране менее масштабна. Кроме того, наше исследование позволило выявить типичные характеристики молодых людей, использующих социальные медиа в медицинских целях: это девушки старшей возрастной категории (25–29 лет), с высшим образованием, с более высоким, чем у молодёжи в целом, доходом, а также те молодые люди, которые заинтересованы в своём здоровье и здоровом образе жизни и расценивают здоровье как важнейшую жизненную ценность.

Сегодня Интернет для молодых людей играет различную роль: для одних социальные медиа — незаменимый источник в вопросе разрешения проблем со здоровьем, для других — это вспомогательный ресурс. Различно и отношение молодёжи к медицинским специалистам с точки зрения доверия к ним и сочетания их советов с медицинской онлайн-информацией. В зависимости от этого нами была разработана типология потребления интернет-здоровья, которая может быть использована в дальнейших исследованиях.

Мы считаем, что социальные медиа в настоящее время играют немаловажную роль в повышенном интересе молодых потребителей интернет-здоровья к своему здоровью, так как Интернет способен влиять на формирование у молодых людей ценностного отношения к здоровью и определённого взгляда на здоровый образ жизни. Важную роль в этом играют социальные сети («Инстаграм», «ВКонтакте») и другие информационные онлайн-ресурсы, публикующие статьи о здоровье и медицине. Обращение к подобным источникам может мотивировать молодых людей к применению определённых практик заботы о здоровье, однако, как показывают интервью, социальные медиа не способствуют длительной практической реализации подобных практик и самосохранительному поведению молодёжи. Данный вывод подтверждается наблюдениями российских исследователей (см.: [Белова 2008; Козырева, Низамова, Смирнов 2013; Журавлёва 2014: 23]): молодые люди утверждают, что в структуре жизненных ценностей здоровье занимает одно из первых мест, однако в целом молодёжь не принимает активных действий в отношении улучшения своего здоровья. В формировании практик заботы о здоровье социальные медиа играют положительную роль, особенно с учётом того, что молодые люди умеют отбирать нужную и достоверную информацию, обладают нужными навыками для распознавания качественных данных и выявления фальшивых. Интернет для молодёжи служит источником, который играет роль образовательного, развивающего ресурса, повышает уровень информированности в сфере здоровья и медицины. В целом можно сказать, что на сегодняшний день среди молодых пользователей интернет-здоровья происходит усиление ответственности за собственное здоровье.

Тем не менее по результатам исследования видно, что социальные медиа не укрепляют авторитет медицинских специалистов и доверие к ним. Интернет может использоваться молодыми людьми в целях самолечения, для получения дополнительной информации и сочетания её с информацией от врачей, для проверки достоверности советов медицинских специалистов. Ресурсы, к которым обращается молодёжь, не контролируются самими врачами, контент формируют сами интернет-пользователи или авторы с неподтверждённой медицинской квалификацией и публикующие свои статьи независимо от неё. Иными словами, сегодня наблюдается слабая вовлечённость врачей в онлайн-процесс передачи медицинской информации «пациентам». Ввиду этого дистанция между врачами и пациентами может со временем увеличиваться, что, как показывает пример западных стран, является риском для трансформации их взаимоотношений (см.: [Kummervold et al. 2008; Fox, Duggan 2013; Flash Eurobarometer 2014]).

Таким образом, врачам необходимо участвовать в процессе интернет-здоровья, чтобы не упускать из виду ход лечения, а также контролировать поток медицинской информации. Перспективой сокращения дистанции и включения врачей в коммуникацию с пациентами является развитие профессиональных медицинских сообществ, которые пока, к сожалению, не пользуются популярностью в России [Тарасенко 2012а: 203–210; Тарасенко 2012б: 52–58]. Пока же наблюдается психологический барьер, связанный с недоверием молодёжи к виртуальному общению и квалификации онлайн-собеседника.

Приложение

Таблица П1

Характеристики опрошенных информантов

Информант	Возраст (полных лет)	Пол	Уровень образования	Доход на члена семьи	Длительность интервью (мин)
Александра	20	Ж	Начальное или среднее	Средний	23
Александра	22	Ж	Высшее	Средний	48
Алексей	27	М	Начальное или среднее	Ниже среднего	25
Анастасия	23	Ж	Высшее	Выше среднего	43
Анна	20	Ж	Начальное или среднее	Выше среднего	40
Борис	19	М	Начальное или среднее	Ниже среднего	35
Виктория	25	Ж	Высшее	Выше среднего	33
Владимир	21	М	Начальное или среднее	Средний	30
Дарья	23	Ж	Высшее	Выше среднего	63
Дмитрий	17	М	Начальное или среднее	Ниже среднего	25
Дмитрий	25	М	Высшее	Ниже среднего	43
Екатерина	21	Ж	Начальное или среднее	Средний	48
Наталия	29	Ж	Высшее	Выше среднего	40
Наталья	26	Ж	Высшее	Средний	54
Регина	20	Ж	Начальное или среднее	Выше среднего	40

Таблица П2

**Социально-демографические и другие характеристики молодых людей
в возрасте 16–29 лет, использующих Интернет в качестве источника информации
о здоровье и лечении, в сравнении со всеми опрошенными молодыми людьми в 2015 г.**


Переменная	Значения	Опрошенные молодые люди в возрасте 16–29 лет (%)	Молодые люди, использую- щие Интернет в качестве источника информации о здоровье и лечении (%)
Возрастные группы (полных лет)	16–20	28	23
	21–24	28	30
	25–29	44	47
Пол	М	44	31
	Ж	56	69
Занятость	Работает	57	57
	Не работает	43	43
Образование	Начальное или среднее	55	45
	Высшее	45	55
Доход на члена семьи (руб.)	До 8 тыс.	13	11
	8–20 тыс.	51	50
	Более 20 тыс.	36	38

Таблица П2. Окончание

Переменная	Значения	Опрошенные молодые люди в возрасте 16–29 лет (%)	Молодые люди, использующие Интернет в качестве источника информации о здоровье и лечении (%)
Частота посещаемости медицинских специалистов в свободное время	Раз в месяц и чаще	19	25
	Каждые 2–3 месяца и реже	48	54
	Очень редко, никогда	33	21
Частота заболеваний	Раз в месяц и чаще	16	19
	2–3 раза в месяц и реже	19	21
	Никогда	65	59
Оценка важности здоровья как ценности	Очень важно	48	51
	Важно	45	42
	Не важно	4	4
Оценка заинтересованности к спорту и здоровому образу жизни	Активно интересуюсь	19	29
	Иногда интересуюсь	37	56
	Не интересуюсь	44	15

Примечание. По расчётам на данных TNS Russia M'Index, за 2015 г.

Условные обозначения:

 — значимо **выше** на 95%-ном уровне доверия по сравнению со всеми опрошенными молодыми людьми.

 — значимо **ниже** на 95%-ном уровне доверия по сравнению со всеми опрошенными молодыми людьми.

Литература

Белова Н. И. 2008. Парадоксы здорового образа жизни учащейся молодёжи. *Социологические исследования*. 4: 84–86.

Берестова Е. М., Гордеева С. С. 2014. Ценностное отношение студенческой молодёжи к здоровью. Молодёжный научный форум. *Общественные и экономические науки*. 2 (9): 22–26. URL: http://nauchforum.ru/archive/MNF_social/2%289%29.pdf

Журавлёва И. В. 2012. Здоровье студентов: реальность и перспективы. *Социология и общество: глобальные вызовы и региональное развитие*. Материалы IV очередного Всероссийского социологического конгресса. РОС, ИС РАН, АН РБ, ИСППИ. М.: РОС; 4312–4314; см. также: URL: http://www.isras.ru/files/File/publ/Zhuravleva_IV_Kongress.pdf

Журавлёва И. В. 2014. *Здоровье студентов: социологический анализ*. М.: НИЦ ИНФРА-М.

Журавлёва И. В., Иванова Л. Ю., Ивахненко Г. А. 2012. *Здоровье студентов: социологический анализ*. Отв. ред. И. В. Журавлёва. М.: Институт социологии РАН: 252.

- Козырева П. М., Низамова А. Э., Смирнов А. И. 2013. Здоровье населения России: динамика и возрастные особенности (1994–2011 гг.). *Вестник Института социологии*. 6: 8–47.
- Малышев М. Л., Варламова С. Н. 2013. Обращение россиян за медицинской помощью. *Вестник Института социологии*. 6: 48–66. URL: http://www.vestnik.isras.ru/files/File/Vestnik_2013_6/Malishev.pdf
- Российский мониторинг экономического положения и здоровья населения НИУ ВШЭ*. Архив базы данных. URL: <http://www.hse.ru/rfms>
- Тарасенко Е. А. 2012а. Patient 2.0: коммуникации пациентов и врачей в социальных сетях. *XIII Международная научная конференция по проблемам развития экономики и общества: В 4 кн. Отв. ред.: Е. Г. Ясин. Кн. 3. М.: Изд. дом ВШЭ; 203–210*. URL: <https://publications.hse.ru/chapters/67967166>
- Тарасенко Е. А. 2012б. Профессиональные медицинские социальные сети — возможности и перспективы. *Здравоохранение*. 2: 52–58. URL: <https://www.hse.ru/pubs/share/direct/document/75102149>
- Тарасенко Е. А. 2013. Профессиональные социальные медиа врачей: перспективы и угрозы развития. *Бизнес. Общество. Власть*. 14: 20–30.
- TNS Russia M'Index. Предпочтения потребителей за 2011–2015 гг. URL: <http://www.tns-global.ru/services/media/preferences-of-russians/>
- Andreassen H. K. et al. 2007. European Citizens' Use of E-Health Services: A Study of Seven Countries. *BMC Public Health*. 7 (1): 1–7.
- Atkinson N., Saperstein S., Pleis J. 2009. Using the Internet for Health-Related Activities: Findings from a National Probability Sample. *Journal of Medical Internet Research*. 11 (1): e5.
- Baker L. et al. 2003. Use of the Internet and E-Mail for Health Care Information: Results from a National Survey. *Jama*. 289 (18): 2400–2406.
- Beck F. et al. 2014. Use of the Internet as a Health Information Resource among French Young Adults: Results from a Nationally Representative Survey. *Journal of Medical Internet Research*. 16 (5): e128.
- Bridges J. F. P., Loukanova S., Carrera P. 2008. Patient Empowerment in Health Care. *International Encyclopedia of Public Health*. 5: 17–28.
- Bujnowska-Fedak M. M. 2015. Trends in the Use of the Internet for Health Purposes in Poland. *BMC Public Health*. 15 (1): 1–17.
- Burns J. M. et al. 2010. The Internet as a Setting for Mental Health Service Utilization by Young People. *Medical Journal of Australia*. 192 (11): 22–26.
- Diaz J. A. et al. 2002. Patients' Use of the Internet for Medical Information. *Journal of General Internal Medicine*. 17 (3): 180–185.
- DiMaggio P. et al. 2001. Social Implications of the Internet. *Annual Review of Sociology*. 27: 307–336.
- Eurostat*. URL: <http://ec.europa.eu/eurostat>

- Fernández-Luque L., Bau T. 2015. Health and Social Media: Perfect Storm of Information. *Healthcare Informatics Research*. 21 (2): 67–73.
- Flash Eurobarometer*. 2014. European Citizens' Digital Health Literacy. A Report to the European Commission. Conducted by TNS Political & Social. URL: http://observgo.uquebec.ca/observgo/fichiers/42526_res1.pdf
- Fox S., Rainie L. 2000. The Online Care Revolution: How the Web Helps Americans Take Better Care of Themselves. *Pew Internet & American Life Project*. November. URL: http://www.pewinternet.org/files/old-media/Files/Reports/2000/PIP_Health_Report.pdf
- Fox S., Jones S. 2009. *The Social Life of Health Information*. Washington, DC: Pew Internet & American Life Project. June. URL: <http://www.pewinternet.org/2009/06/11/the-social-life-of-health-information/>
- Fox S., Duggan M. 2013. *Health Online*. Washington, D.C.; Pew Internet & American Life Project. January. URL: <http://pewinternet.org/Reports/2013/>
- Hall C. M. 1990. Identity Empowerment through Clinical Sociology. *Clinical Sociology Review*. 8 (1): 69–86.
- Hesse B. W. et al. 2005. Trust and Sources of Health Information: The Impact of the Internet and Its Implications for Health Care Providers: Findings from the First Health Information National Trends Survey. *Archives of Internal Medicine*. 165 (22): 2618–2624.
- Kassirer J. P. 1995. The Next Transformation in the Delivery of Health Care. *New England Journal of Medicine*. 332 (1): 52–54.
- Katz J., Aspden P. 1997. Motivations for and Barriers to Internet Usage: Results of a National Public Opinion Survey. *Internet Research*. 7 (3): 170–188.
- Koch-Weser S. et al. 2010. The Internet as a Health Information Source: Findings from the 2007 Health Information National Trends Survey and Implications for Health Communication. *Journal of Health Communication*. 15 (3): 279–293.
- Kummervold P. et al. 2008. E-Health Trends in Europe 2005–2007: A Population-Based Survey. *Journal of Medical Internet Research*. 10 (4): e42.
- Kwankam S. Y. 2004. What E-Health Can Offer. *Bulletin of the World Health Organization*. 82 (10): 800–802.
- Lemire M. et al. 2008. Determinants of Internet Use as a Preferred Source of Information on Personal Health. *International Journal of Medical Informatics*. 77 (11): 723–734.
- Lenhart A. et al. 2010. *Social Media & Mobile Internet Use among Teens and Young Adults*. Millennials. Washington, DC: Pew Internet & American Life Project. February. URL: <http://pewinternet.org>.
- Loukanova S., Molnar R., Bridges J. F. P. 2007. Promoting Patient Empowerment in the Healthcare System: Highlighting the Need for Patient-Centered Drug Policy. *Expert Review of Pharmacoeconomics & Outcomes Research*. 7 (3): 281–289.

- Mandl K. D., Katz S. B., Kohane I. S. 1998. Social Equity and Access to the World Wide Web and E-Mail: Implications for Design and Implementation of Medical Applications. *Proc AMIA Symp.*: 215–219.
- Mandl K. D., Kohane I. S., Brandt A. M. 1998. Electronic Patient-Physician Communication: Problems and Promise. *Annals of Internal Medicine*. 129 (6): 495–500.
- Mandl K. D. et al. 2000. Growth and Determinants of Access in Patient E-Mail and Internet Use. *Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine*. 154 (5): 508–511.
- McMullan M. 2006. Patients Using the Internet to Obtain Health Information: How This Affects the Patient-Health Professional Relationship. *Patient Education and Counseling*. 63 (1): 24–28.
- Pagliari C. et al. 2005. What is E-Health (4): A Scoping Exercise to Map the Field. *J Med Internet Res*. 7 (1): e9.
- Paton C. et al. 2012. Self-Tracking, Social Media and Personal Health Records for Patient Empowered Self-Care. *Nursing and Health Professions Faculty Research and Publications*. URL: http://repository.usfca.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1016&context=nursing_fac
- Rappaport J. 1987. Terms of Empowerment/Exemplars of Prevention: Toward a Theory for Community Psychology. *American Journal of Community Psychology*. 15 (2): 121–148.
- Samoocha D. et al. 2010. Effectiveness of Web-Based Interventions on Patient Empowerment: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Journal of Medical Internet Research*. 12 (2): e23.
- Santana S. et al. 2011. Informed Citizen and Empowered Citizen in Health: Results from an European Survey. *BMC Family Practice*. 12 (1): 1–15.
- Shirky C. 2011. The Political Power of Social Media. *Foreign Affairs*. 90 (1): 28–41.

DEBUT STUDIES

Ekaterina Bugrezova

The Social Media Contribution into Healthcare Practices among Russian Young People

BUGREZOVA,

Ekaterina — Research Executive TNS Russia. Address: 2, Tsvetnoy boulevard, Moscow, 127051, Russia.

Email: kbugrezova@gmail.com

Abstract

Today, in Western countries e-Health as a permanently growing process coincides with the distribution of the empowerment phenomenon. In addition, the gradual transformation of the relationship between doctors and patients is notable in Europe and America, especially among the younger generation. This could refer to the fact that young people actively use the Internet to research medical issues while strengthening their own healthcare responsibility. Taking into account the fact that Western youth have a high level of trust in online information, social media can influence important decision making by young people in terms of their health and visiting healthcare facilities. This tendency has an ambiguous impact, as there is always a chance of using questionable information, which is not approved by medical specialists. Currently, there is not enough literature showing how Russian young people use social media to get information about health and treatment. Thus, research focuses on e-Health in Russia and tries to find out the social media contribution to different healthcare practices among Russian young people. The research was conducted in two stages using quantitative and qualitative methodologies: An analysis of the secondary data (Marketing Index TNS Russia data) was performed, which supported the analysis of the primary data collected from 15 semi-structured interviews of young people aged from 16 to 29 years old who live in Moscow or the Moscow region who used the Internet as a source of information about health and medicine.

Keywords: e-Health; empowerment; self-treatment; social media; youth; health-care practices.

References

- Andreassen H. K., Bujnowska-Fedak M. M., Chronaki C. E., Dumitru R. C., Pudule I., Santana S., Voss H., Wynn R. (2007) European Citizens' Use of E-Health Services: A Study of Seven Countries. *BMC Public Health*, vol. 7, no 1, pp. 1–7.
- Atkinson N., Saperstein S., Pleis J. (2009) Using the Internet for Health-Related Activities: Findings from a National Probability Sample. *Journal of Medical Internet Research*, vol. 11, no 1, pp. e5.
- Baker L., Wagner T. H., Singer S., Bundorf M. K. (2003) Use of the Internet and E-Mail for Health Care Information: Results from a National Survey. *Jama*, vol. 289, no 18, pp. 2400–2406.
- Beck F., Richard J., Nguyen-Thanh V., Montagni I., Parizot I., Renahy E. (2014) Use of the Internet as a Health Information Resource among French Young Adults: Results from a Nationally Representative Survey. *Journal of Medical Internet Research*, vol. 16, no 5, pp. e128.
- Belova N. I. (2008). Paradoksy zdorovogo obraza zhizni uchashheysya molodezhi [Paradoxes of Healthy Lifestyle of Studying Youth]. *Sociologicheskie issledovaniya*, vol. 4, pp. 84–86 (in Russian).

- Berestova E. M., Gordeeva S. S. (2014) Tsennostnoe otnoshenie studencheskoy molodezhi k zdorov'yu [Value Attitudes of the Studying Youth to Health]. *Molodezhnyy nauchnyy forum. Obshchestvennye i ekonomicheskie nauki*, vol. 2, no 9, pp. 22–26. Available at: http://nauchforum.ru/archive/MNF_social/2%289%29.pdf (accessed 14 November 2016) (in Russian).
- Bridges J. F. P., Loukanova S., Carrera P. (2008) Patient Empowerment in Health Care. *International Encyclopedia of Public Health*, vol. 5, pp. 17–28.
- Bujnowska-Fedak M. M. (2015) Trends in the Use of the Internet for Health Purposes in Poland. *BMC Public Health*, vol. 15, no 1, pp. 1–17.
- Burns J. M., McDonald F. E. J., Orchard P. (2010) The Internet as a Setting for Mental Health Service Utilization by Young People. *Medical Journal of Australia*, vol. 192, no 11, pp. 22–26.
- Diaz J. A., Griffith R. A., Ng J. J., Reinert S. E., Friedmann P. D., Moulton A. W. (2002) Patients' Use of the Internet for Medical Information. *Journal of General Internal Medicine*, vol. 17, no 3, pp. 180–185.
- DiMaggio P., Hargittai E., Neuman W. R., Robinson J. P. (2001) Social Implications of the Internet. *Annual Review of Sociology*, vol. 27, pp. 307–336.
- Eurostat*. Available at: <http://ec.europa.eu/eurostat> (accessed 14 November 2016).
- Fernández-Luque L., Bau T. (2015) Health and Social Media: Perfect Storm of Information. *Healthcare Informatics Research*, vol. 21, no 2, pp. 67–73.
- Flash Eurobarometer*. (2014) European Citizens' Digital Health Literacy. A Report to the European Commission. Conducted by TNS Political & Social. Available at: http://observgo.quebec.ca/observgo/fichiers/42526_res1.pdf (accessed 14 November 2016).
- Fox S., Duggan M. (2013) *Health Online*. Washington, DC: Pew Internet & American Life Project. January. Available at: <http://pewinternet.org/Reports/2013/> (accessed 14 November 2016)
- Fox S., Jones S. (2009) *The Social Life of Health Information*. Washington, DC: Pew Internet & American Life Project. June. Available at: <http://www.pewinternet.org/2009/06/11/the-social-life-of-health-information/> (accessed 14 November 2016)
- Fox S., Rainie L. (2000) *The Online Care Revolution: How the Web Helps Americans Take Better Care of Themselves*. Washington, DC: Pew Internet & American Life Project. November. Available at: http://www.pewinternet.org/files/old-media/Files/Reports/2000/PIP_Health_Report.pdf.pdf (accessed 14 November 2016).
- Hall C. M. (1990) Identity Empowerment through Clinical Sociology. *Clinical Sociology Review*, vol. 8, no 1, pp. 69–86.
- Hesse B. W., Nelson D. E., Kreps G. L., Croyle R. T., Arora N. K., Rimer B. K., Viswanath K. (2005) Trust and Sources of Health Information: The Impact of the Internet and Its Implications for Health Care Providers: Findings from the First Health Information National Trends Survey. *Archives of Internal Medicine*, vol. 165, no 22, pp. 2618–2624.

- Kassirer J. P. (1995) The Next Transformation in the Delivery of Health Care. *New England Journal of Medicine*, vol. 332, no 1, pp. 52–54.
- Katz J., Aspden P. (1997) Motivations for and Barriers to Internet Usage: Results of a National Public Opinion Survey. *Internet Research*, vol. 7, no 3, pp. 170–188.
- Koch-Weser S., Bradshaw Y. S., Gualtieri L., Gallagher S. S. (2010) The Internet as a Health Information Source: Findings from the 2007 Health Information National Trends Survey and Implications for Health Communication. *Journal of Health Communication*, vol. 15, no 3, pp. 279–293.
- Kozyreva P. M., Nizamova A. E., Smirnov A. I. (2013) Zdorov'e baseleniya Rossii: dinamika i vozrastnyye osobennosti (1994–2011 gg.) [Russian Population Health: Dynamics and Age Features (1994–2011 y.)]. *Vestnik instituta sotsiologii*, vol. 6, pp. 8–47 (in Russian).
- Kummervold P. et al. (2008) E-Health Trends in Europe 2005–2007: A Population-Based Survey. *Journal of Medical Internet Research*, vol. 10, no 4, pp. e42.
- Kwankam S. Y. (2004) What E-Health Can Offer. *Bulletin of the World Health Organization*, vol. 82, no 10, pp. 800–802.
- Lemire M., Par G., Sicotte C., Harve C. (2008) Determinants of Internet Use as a Preferred Source of Information on Personal Health. *International Journal of Medical Informatics*, vol. 77, no 11, pp. 723–734.
- Lenhart A., Purcell K., Smith A., Zickuhr K. (2010) *Social Media & Mobile Internet Use among Teens and Young Adults*. Millennials, Washington, DC: Pew Internet & American Life Project. February. Available at: <http://pewinternet.org> (accessed 14 November 2016).
- Loukanova S., Molnar R., Bridges J. F. P. (2007) Promoting Patient Empowerment in the Healthcare System: Highlighting the Need for Patient-Centered Drug Policy. *Expert Review of Pharmacoeconomics & Outcomes Research*, vol. 7, no 3, pp. 281–289.
- Malyshev M. L., Varlamova S. N. (2013) Obrashchenie rossiyan za meditsinskoy pomoshch'yu [Medical Health-Care Use by Russians]. *Vestnik instituta sotsiologii*, vol. 6, pp. 8–47. Available at: http://www.vestnik.isras.ru/files/File/Vestnik_2013_6/Malishev.pdf (accessed 14 November 2016) (in Russian).
- Mandl K. D., Feit S., Peña B. M. G., Kohane I. S. (2000) Growth and Determinants of Access in Patient E-Mail and Internet Use. *Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine*, vol. 154, no 5, pp. 508–511.
- Mandl K. D., Katz S. B., Kohane I. S. (1998) Social Equity and Access to the World Wide Web and E-Mail: Implications for Design and Implementation of Medical Applications. *Proc AMIA Symp.*, pp. 215–219.
- Mandl K. D., Kohane I. S., Brandt A. M. (1998) Electronic Patient-Physician Communication: Problems and Promise. *Annals of Internal Medicine*, vol. 129, no 6, pp. 495–500.
- McMullan M. (2006) Patients Using the Internet to Obtain Health Information: How This Affects the Patient-Health Professional Relationship. *Patient Education and Counseling*, vol. 63, no 1, pp. 24–28.
- Pagliari C., Sloan D., Gregor P., Sullivan F., Detmer D., Kahan J. P., Oortwijn W., MacGillivray S. (2005) What is E-Health (4): A Scoping Exercise to Map the Field. *Journal of Medical Internet Resources*, vol. 7, no 1, p. e9.

- Paton C., Hansen M., Fernandez-Luque L., Lau A. Y. S. (2012) Self-Tracking, Social Media and Personal Health Records for Patient Empowered Self-Care. *Nursing and Health Professions Faculty Research and Publications*. Available at: http://repository.usfca.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1016&context=nursing_fac (accessed 14 November 2016).
- Rappaport J. (1987) Terms of Empowerment/Exemplars of Prevention: Toward a Theory for Community Psychology. *American Journal of Community Psychology*, vol. 15. no 2, pp. 121–148.
- Russian Longitudinal Monitoring Survey — HSE Database*. Available at: <http://www.hse.ru/rllms> (accessed 14 November 2016) (in Russian).
- Samoocha D., Bruinvels D. J., Elbers N. A., Anema J. R., van der Beek A. J. (2010) Effectiveness of Web-Based Interventions on Patient Empowerment: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Journal of Medical Internet Research*, vol. 12, no 2, p. e23.
- Santana S., Lausen B., Bujnowska-Fedak M., Chronaki C. E., Prokosch H.-U., Wynn R. (2011) Informed Citizen and Empowered Citizen in Health: Results from an European Survey. *BMC Family Practice*, vol. 12, no 1, pp. 1–15.
- Shirky C. (2011) The Political Power of Social Media. *Foreign Affairs*, vol. 90, no 1, pp. 28–41.
- Tarasenko E. A. (2012a) Patient 2.0: Kommunikatsii patsientov i vrachey v sotsial'nykh setyakh [Patient 2.0: Communication of Patients and Doctors on Social Networks]. *XIII Mezhdunarodnaya nauchnaya konferentsiya po problemam razvitiya ekonomiki i obshchestva: V 4 kn.* [International Scientific Conference on Problems of Economics and Society Development: In 4 Books] (ed. E. G. Jasin), book 3, Moscow: HSE Publishing House, pp. 203–210. Available at: <https://publications.hse.ru/chapters/67967166> (accessed 17 November 2016) (in Russian).
- Tarasenko E. A. (2012b) Professional'nye meditsinskie sotsial'nye seti — vozmozhnosti i perspektivy [Professional Medical Social Networks — Opportunities and Perspectives]. *Zdravookhranenie*, vol. 2, pp. 52–58. Available at: <https://www.hse.ru/pubs/share/direct/document/75102149> (accessed 17 November 2016) (in Russian).
- Tarasenko E. A. (2013) Professional'nye sotsial'nye media vrachey: perspektivy i ugrozy razvitiya [Professional Medical Social Media]. *Biznes. Obshchestvo. Vlast'*, vol. 14, pp. 20–30.
- TNS Russia M'Index. Potrebitelskie predpochteniya za 2011–2015 yy [Consumer Preferences in 2011–2015]. Available at: <http://www.tns-global.ru/services/media/preferences-of-russians/> (accessed 14 November 2016) (in Russian)
- Zhuravleva I. V. (2012) Zdorov'e studentov: real'nost' i perspektivy [Students' Health: Reality and Perspectives]. *Sotsiologiya i obshchestvo: global'nye vyzovy i regional'noe razvitie* [Sociology and Society: Global Challenges and Regional Development]. Materialy IV ocherednogo vserossiyskogo sotsiologicheskogo kongressa. ROS, IS RAN, AN RB, ISPPI, Moscow: ROS, pp. 4312–4314. Available at: http://www.isras.ru/files/File/publ/Zhuravleva_IV_Kongress.pdf (accessed 14 November 2016) (in Russian)..
- Zhuravleva I. V. (2014) *Zdorov'e studentov: sotsiologicheskii analiz* [Students' Health: Sociological Analysis], Moscow: NIC INFRA-M (in Russian).

Zhuravleva I. V., Ivanova L. Y., Ivakhnenko G. A. (2012) *Zdorov'e studentov: sotsiologicheskii analiz* [Health of Students: Sociological Analysis] (ed. I. V. Zhuravleva), Moscow: Institut sotsiologii RAN, p. 252 (in Russian).

Received: September 11, 2016.

Citation: Bugrezova E. (2016) Rol' sotsial'nykh media v formirovanii praktik zaboty o zdorov'e sredi rossijskoy molodezhi [The Social Media Contribution into Healthcare Practices among Russian Young People]. *Journal of Economic Sociology = Ekonomicheskaya sotsiologiya*, vol. 17, no 5, pp. 103–129. Available at <https://ecsoc.hse.ru/2016-17-5.html> (in Russian).