

ЭМПИРИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

ЕЛЕНА СЕРГЕЕВНА БОГОМЯГКОВА

кандидат социологических наук,
доцент Санкт-Петербургского
государственного университета,
Санкт-Петербург, Россия;
e-mail: e.bogomyagkova@spbu.ru; elfrolova@yandex.ru



МАРИНА ВАСИЛЬЕВНА ЛОМОНОСОВА

кандидат социологических наук,
доцент Санкт-Петербургского
государственного университета,
Санкт-Петербург, Россия;
e-mail: nm.lomonosova@spbu.ru; lomonosovamv@mail.ru



Цифровые технологии в практиках заботы о здоровье жителей российских мегаполисов: к вопросу о возрастных различиях

УДК: 614:004.9

DOI: 10.24412/2079-0910-2023-1-152-165

В статье представлены результаты эмпирического исследования процессов цифровизации в крупных мегаполисах — Москве и Санкт-Петербурге, — реализованного методом телефонного опроса (N = 1200) в 2022 г. Основное внимание уделено особенностям вовлечения пожилых горожан в практики цифрового здравоохранения. Несмотря на то что именно группа 60+ рассматривается наиболее уязвимой перед лицом цифрового разрыва и иных неравенств, на сегодняшний день чувствуется недостаток эмпирических данных о реальных способах применения инноваций для заботы о здоровье и получения медицинской помощи в этой группе. Результаты исследования свидетельствуют, что в целом цифровой разрыв первого порядка в российских мегаполисах преодолен. Различия в использовании Интернета и социальных сетей представителями разных поколений перестают быть радикальными. Вместе с тем про-

никновение цифровых технологий в различные сферы жизнедеятельности оказывается неравномерным. Для пожилых людей ключевыми целями обращения к онлайн-ресурсам являются общение и развлечения, а решение иных повседневных задач, в частности совершение покупок на интернет-платформах, пока не превратилось в рутину. Реже представители «серебряного возраста» используют и цифровые технологии версии *Web 2.0*, а предпочитают стационарный телефон, электронную почту и отправку СМС-сообщений. В случае цифрового здравоохранения именно возраст оказался основной детерминантой вовлечения в цифровые способы заботы о здоровье. Применение технологий для этих целей вариативно и обусловлено не столько их доступностью, сколько свойственными поколению 60+ представлениями о приемлемых и возможных способах заботы о здоровье и использовании для этих целей интернет-ресурсов. Таким образом, вопрос физического доступа к инновациям в области здравоохранения не является ключевым в решении задач цифровизации, а дальнейшее развитие цифровых сервисов невозможно без создания особых систем потребностей, способностей и готовностей как на уровне отдельных индивидов, так и на уровне социальных групп.

Ключевые слова: цифровизация, цифровое здравоохранение, телефонный опрос, возрастные различия, пожилые, телемедицина, цифровой селф-трекинг.

Благодарность

Исследование выполнено при финансовой поддержке Российского научного фонда (РНФ) в рамках научного проекта № 21-18-00125.

Развитие цифровых технологий в XXI в. повлекло за собой стремительные изменения всех сфер человеческой деятельности: от науки и промышленности до медицины и образования. Развернувшаяся в 2020–2021 гг. пандемия COVID-19 усилила этот тренд и позволила ученым говорить о принудительной виртуализации [Иванов, 2022] и гибридизации социальной реальности: многие практики вынужденно были перенесены в онлайн-пространство. Наряду с уже ставшими традиционными коммуникацией и обращением к медиаресурсам в интернет-среде интенсифицировались процессы привлечения цифровых технологий для потребления, образования, взаимодействия с органами государственной и муниципальной власти и др. Инновации используются и для заботы о здоровье и обращения за медицинской помощью — формируется поле цифрового здравоохранения (d-Health) [Lupton, 2016].

Цифровизация здравоохранения — важнейшее направление изменений во всех странах мира, в том числе и в России. Глобальные корпорации и государственные институты активно продвигают цифровые трансформации медицинской сферы, провозглашая, что они обладают потенциалом для преодоления неравенства и улучшения состояния здоровья тех социальных слоев и групп, которые в силу самых разных причин лишены доступа к новым высокотехнологичным медицинским услугам. В их число, как правило, входят представители старшего возраста, низкодоходных и малообразованных слоев населения. Кроме того, набирающий сегодня обороты тренд постглобализации фиксирует рост разрывов между крупными городами — мегаполисами и периферией. Как отмечают исследователи [Иванов, 2020], образ жизни горожан характеризуется большими возможностями доступа к различным ресурсам, в том числе цифровым технологиям. В этом случае речь идет о цифровом разрыве (digital divide), отражающем неравенства в доступе к Интернету и инновациям в целом. Сегодня использование цифровых технологий для решения

рутинных задач становится частью повседневности жителей, прежде всего, мегаполисов.

Тенденция нарастающего неравенства в доступе к цифровым технологиям усиливается внешними факторами мировой экономической конъюнктуры, когда развитие не только цифровых технологий, но и связанных с ними новых медицинских технологий напрямую зависит от уровня экономического благополучия страны. В России процесс сосредоточения, аккумуляции и реинвестирования капитала затрагивает в основном крупные города и агломерации, в то время как в сельской местности происходит истощение и утечка человеческого и экономического капитала. Покидая сельскую местность и регионы с неразвитой инфраструктурой, люди стремятся к достижению более высоких уровня и качества жизни с включенностью в сети и потоки нового постиндустриального общества. Ресурсное неравенство городского и сельского населения значительно влияет на демографические показатели. Так, например, население Москвы и Московской области насчитывает почти 20 млн чел., что составляет около 13,6% населения всей России, поэтому именно в этом регионе новые цифровые и медицинские технологии получили наибольшее развитие и стали доступны широким слоям населения. Аналогичная картина наблюдается в Санкт-Петербурге, Новосибирске, Казани и других крупных городах. Сельское же население не только лишено доступа к новым цифровым и медицинским технологиям, но также вследствие «территориального неравенства» мало информировано об их возможностях в решении проблем со здоровьем. В то же время объединяет городское и сельское население в России одна значимая и неутешительная тенденция — старение. Коэффициент демографического старения в России составил 11,7% в 2017 г. и 12,8% в 2021 г. Ежегодно этот показатель продолжает расти, в первую очередь по причине снижения рождаемости [Доброхлеб, 2022].

Наряду с обозначенными тенденциями развивается дискурс активного старения [Григорьева, Богданова, 2020], дающий возможность переосмыслить не только место представителей «серебряного возраста» в социальной структуре современного общества, но и их жизненные стратегии, самоидентичность и повседневную активность. Исследователи отмечают, что компьютерная и интернет-грамотность перестали быть модными игрушками для пожилых, а стали жизненной необходимостью для сохранения занятости или доступа к телемедицине [Григорьева, Колосова, 2021, с. 925]. Причем некоторые ученые говорят не только о потребностях пожилых людей в области цифровых услуг, но и о том, что они уже активно интегрированы в процесс цифровизации, возможно, несколько преувеличивая способность пожилых жителей городской и сельской местности получать необходимую информацию о здоровье с помощью смартфона и онлайн-сообществ здоровья [Галкин, 2021]. При этом в официальных документах Министерства здравоохранения и Министерства цифрового развития, связи и массовых коммуникаций сложно найти конкретные показатели, отражающие результаты законотворческих и институциональных усилий в области цифровизации здравоохранения, несмотря на то что в нашей стране с 2006 г. было принято значительное количество нормативных документов, направленных на стимулирование процесса цифровизации здравоохранения: от развития и регламентации цифровых сервисов ОМС до телемедицины и разработки персонализированных приложений и устройств.

В связи с этим особый исследовательский интерес представляют реальные практики обращения различных социальных групп к цифровым технологиям с целью

заботы о своем самочувствии. Нередко, когда речь идет о цифровом здравоохранении, в качестве основного бенефициара медицинской помощи рассматриваются пожилые люди. Однако на сегодняшний день не так много эмпирических данных, демонстрирующих их вовлечение в новые способы заботы о себе и получения медицинской помощи. Таким образом, основной вопрос настоящего исследования заключается в том, каким образом представители возраста 60+, проживающие в крупных городах нашей страны, применяют цифровые инновации для сохранения и поддержания здоровья. Действительно ли сегодня именно представители старших возрастных групп оказываются наиболее уязвимыми перед лицом цифрового разрыва? И в чем этот разрыв заключается? Именно на эти вопросы мы постараемся найти ответ в настоящей статье.

Дизайн эмпирического исследования

Для описания процесса цифровизации жизни жителей крупнейших городов России — Москвы и Санкт-Петербурга в первом полугодии 2022 г. было реализовано эмпирическое исследование (при помощи Ресурсного центра Научного парка СПбГУ «Социологические и интернет-исследования», проект № 106-27799). Метод — телефонный опрос, выборки формировались на основе квот; критериями отбора служили пол и возраст. Полученные данные были обработаны с помощью программы *SPSS Statistics* (ver. 23), а в качестве основных методов использовались корреляционный анализ (критерий Пирсона) и построение таблиц сопряженности. $P(\text{Sig}) < 0,05$ была принята значимой. При оценке показателей коэффициентов корреляции мы опирались на шкалу Чеддока. Несмотря на то что большинство обнаруженных связей являются слабыми или умеренными, они позволяют делать важные предположения об актуальных тенденциях в сфере заботы о здоровье.

В исследовании приняли участие 1 200 человек (по 600 в каждом городе), среди которых 44,5% мужчин и 55,5% женщин. Среди респондентов 13,4% принадлежат к группе 18–29 лет, 22,2% — 30–39 лет, 18,4% — 40–49 лет, 16,1% — 50–59 лет, 29,9% — 60 лет и старше, две трети (73,1%) имеют высшее образование. Данные, полученные в ходе телефонного опроса, отражают различные аспекты цифровизации в крупных мегаполисах — Москве и Санкт-Петербурге. Здесь мы сфокусируемся лишь на одном сюжете, а именно на вовлечении представителей группы 60+ в практики цифрового здравоохранения. В качестве таковых были рассмотрены поиск в Интернете информации о подходящих клиниках или врачах, запись на интернет-сайте на прием к врачу, онлайн-консультации с врачом, дистанционное оформление больничного листа, заказ через Интернет доставки лекарств, цифровой селф-трекинг. В отношении последней практики респондентам задавался вопрос: «За прошедший год Вы использовали мобильные устройства и приложения (цифровые трекеры, фитнес-браслеты, «умные» часы и т. п.) для контроля своего физического состояния?».

Результаты

На первом этапе важно было охарактеризовать представителей пожилого возраста с точки зрения их вовлечения в цифровизацию в целом (см. табл. 1). В данном случае были задействованы две группы показателей: использование Интернета и использование социальных сетей. Было обнаружено, что применение Интернета действительно несколько снижается с возрастом. В Санкт-Петербурге в группе 18–29 лет 100,0% обращаются к Интернету против 89,3% в группе старше 60 лет; в Москве распределения схожи: 96% и 81,9% соответственно. Несмотря на указанные различия, полагаем, что говорить о столь популярном сегодня в дискурсе социальных наук цифровом разрыве уже не приходится. Представители «серебряного возраста» действительно несколько отстают от более молодых поколений в использовании Интернета, однако эти различия уже не столь значительны. Чуть хуже обстоит дело с обращением к социальным сетям, но и здесь ситуация не выглядит драматичной: разрыв между самыми молодыми и самыми возрастными респондентами составляет порядка 20%: если среди 18–29-летних доля пользователей составляет 93–96%, то в группе 60+ — 73–79%. Таким образом, мы можем констатировать, что цифровой разрыв первого порядка в возрастном измерении сегодня в меньшей степени характеризует применение цифровых технологий жителями мегаполисов.

Неожиданностью настоящего исследования стало то, что ряд практик использования социальных сетей не имеет различий между возрастными группами. Почти одинаково часто молодые и пожилые читают посты, блоги, смотрят видео, слушают музыку в социальных сетях, обмениваются сообщениями с друзьями, коллегами, близкими, оставляют комментарии к чужим постам, фото, видео, делают репосты, ставят лайки / дизлайки (см. табл. 1). Полученные данные свидетельствуют, что представители «серебряного возраста», равно как и более молодые поколения, склонны применять социальные сети, прежде всего, для коммуникации и поддержания социальных связей. По некоторым показателям группа старше 60 лет демонстрирует более высокие значения, чем группа 50–59 лет. В качестве одной из возможных интерпретаций этого факта может служить большая доля пенсионеров среди 60+, имеющих возможности проводить больше времени, общаясь в социальных сетях.

Вместе с тем есть и ряд индикаторов, фиксирующих различия в онлайн-практиках пожилых и молодых. Так, пожилые несколько реже размещают в социальных сетях свой контент: в Санкт-Петербурге 73,5% в группе 18–29 лет и 52,6% в группе 60+ делают это; в Москве различия несколько больше — 85,9% и 57,9% соответственно. Они значимо реже использовали онлайн-платформы или мобильные приложения для покупок, заказа товаров хотя бы раз за прошедший год — для примера в таблице 1 приведен «Озон», однако ситуация по другим маркетплейсам еще более впечатляющая: разница между наиболее молодыми и наиболее взрослыми составляет 1,5–2 раза. Так, в группе 18–29 лет 83,7% петербуржцев и 78,7% москвичей совершали покупки на «Озоне» против 43,8% и 53,3% в группе старше 60 лет соответственно. Пожилые также менее склонны просматривать фильмы, сериалы, телепередачи на интернет-сайтах или в социальных сетях. Интересно отметить, что разрыв в обращаемости различных возрастных групп к portalу «Госуслуги» более значителен в Санкт-Петербурге по сравнению с Москвой. В то время как в Санкт-Петербурге 95,3% в группе 18–29 лет пользуются этим сервисом против 74,6% среди тех,

кто старше 60 лет, в Москве показатели составляют 92,0% и 85,0% соответственно. Таким образом, мы видим, что практики использования цифровых ресурсов имеют как сходства, так и вариации между разными возрастными группами. Так, пожилые обращаются к Интернету и социальным сетям преимущественно для коммуникации и развлечения, при этом они более осторожны в решении иных повседневных задач с помощью онлайн-ресурсов и менее активно размещают свой контент. Полученные данные позволяют предположить, что обнаруженные различия объясняются не столько цифровым разрывом, сколько иными социальными и культурными факторами, в частности разницей в ценностях и социализации, свойственными представителям разных возрастных групп.

Табл. 1. Цифровые практики жителей Санкт-Петербурга и Москвы, %

Table 1. Digital practices of St. Petersburg and Moscow residents, %

	Санкт-Петербург					Москва				
	18–29 лет	30–39 лет	40–49 лет	50–59 лет	60+ лет	18–29 лет	30–39 лет	40–49 лет	50–59 лет	60+ лет
Пользуются Интернетом	100,0	98,5	97,2	92,5	89,3	96,0	99,2	99,1	94,0	81,9
Пользуются социальными сетями	96,5	86,9	85,0	76,9	78,7	94,7	93,0	78,1	67,7	72,5
Просматривают новости, читают посты, блоги, смотрят видео, слушают музыку в социальных сетях	93,3	95,8	87,6	92,8	96,2	97,2	95,0	94,4	95,4	96,6
Обмениваются сообщениями с друзьями, коллегами, близкими в социальных сетях	95,2	95,0	94,5	90,0	92,5	97,2	92,5	87,6	87,6	88,4
Оставляют комментарии к чужим постам, фото, видео	73,5	68,9	71,4	67,1	71,4	69,1	70,9	70,8	76,9	70,3
Делают репосты, ставят лайки / дизлайки	84,3	79,0	80,2	72,9	76,7	74,7	82,5	77,5	83,0	71,1
Размещают свои посты (ведут блоги, выкладывают тексты, истории, фото, видео, картинки и т. д.) в социальных сетях	73,5	68,0	67,0	55,7	52,6	85,9	76,7	72,0	56,9	57,9
Пользуются сайтом «Госуслуги»	95,3	92,7	92,5	89,0	74,6	92,0	94,6	96,5	90,6	85,0
Использовали хотя бы раз за прошедший год онлайн-платформу «Озон» для заказа товаров	83,7	74,5	70,1	53,8	43,8	78,7	79,1	77,2	57,3	53,3
Просматривали фильмы, сериалы, телепередачи на интернет-сайтах или в социальных сетях	95,4	80,3	81,3	72,6	71,6	92,0	86,8	85,0	67,7	71,8

Зафиксировав расхождения в способах использования Интернета, обусловленные поколенческими различиями, теперь обратимся к анализу применения инноваций для заботы о здоровье. Стоит отметить, что вовлечение в практики *d-Health* в целом по выборке двух городов статистически значимо не связано с такими социальными характеристиками, как гендер, образование, уровень дохода. Даже частота использования Интернета и оценка респондентом собственного здоровья не коррелируют с цифровыми практиками поддержания хорошего самочувствия. Вместе с тем слабо и умеренно с вовлечением в новые способы сохранения и поддержания здоровья связан возраст (см. табл. 2). Как и в ситуации с переносом некоторых иных способов действия в онлайн-пространство, пожилые реже по сравнению с более молодыми группами привлекают цифровые технологии для этих целей. Однако и в этом случае ситуация не выглядит однородной: так, если различия в доле записывавшихся на интернет-сайте на прием к врачу не так велики (72,1% в группе 18–29 лет и 60,4% среди 60+ в Санкт-Петербурге и 74,7% в группе 18–29 лет и 65,3% среди пожилых в Москве), то в отношении иных практик разрыв существенно больше. И если, например, разница в оформлении больничного листа дистанционно может объясняться пенсионным статусом большей доли респондентов старше 60 лет, то выявленные в других случаях вариации нуждаются в дополнительной интерпретации. Так, представители «серебряного возраста» реже искали в Интернете информацию о подходящих клиниках или врачах в течение последнего года: 53,8% петербуржцев и 57,5% москвичей в возрасте 60+ против 75,6% и 68,0% в группе 18–29 лет соответственно. На наш взгляд, подобные расхождения являются проявлением поколенческих различий в использовании различных информационных ресурсов и доверии к ним. Так, согласно иным исследованиям последних лет [Богомяжкова и др., 2022], пожилые в меньшей степени доверяют цифровым ресурсам как источникам медицинской информации и склонны в этих случаях обращаться к телевидению. Полагаем, что эта тенденция находит отражение и в настоящем исследовании.

Случаи заказа доставки лекарств через Интернет также снижаются с возрастом: в Санкт-Петербурге делали это в течение последнего года 40,7% в группе 18–29 лет и только 24,3% среди тех, кому больше 60 лет. Отметим, что в Москве подобные практики распространены больше, но обнаруженный между поколениями разрыв сохраняется (см. табл. 2). Любопытно, что покупка лекарств онлайн статистически значимо связана с использованием маркетплейса «Озон» для совершения покупок иных товаров (0,407¹ для Санкт-Петербурга и 0,301 для Москвы). Таким образом, меньшее вовлечение в интернет-потребление в целом, а не озабоченность своим самочувствием детерминирует дистанционную покупку лекарств. Вероятно, именно в этом и будут заключаться основные различия между группами молодых и пожилых.

Молодые по сравнению с представителями группы 60+ также чаще практикуют цифровой селф-трекинг, и в этом случае разрыв составляет почти 2 раза: в Санкт-Петербурге между 50,0% и 25,4%, в Москве между 57% и 29,9% (см. табл. 2). Значительно меньшее вовлечение представителей группы «серебряного возраста» в цифровое самонаблюдение может быть обусловлено следующими обстоятельствами. С увеличением возраста фиксируется более негативная оценка респондентом своего самочувствия, а, соответственно, можно предположить, что возрастает и потребность в сохранении здоровья. В то же время связь между цифровым селф-тре-

¹ Здесь и далее, если не указано иное, критерий Пирсона, $p < 0,01$.

кингом и оценкой здоровья не обнаружена. Полагаем, что цифровой самомониторинг сегодня не рассматривается в качестве инструмента сохранения и укрепления здоровья, а выступает способом организации активной жизни и демонстрации современного жизненного стиля.

Табл. 2. Цифровые практики заботы о здоровье жителей Санкт-Петербурга и Москвы, %

Table 2. Digital health care practices of St. Petersburg and Moscow residents, %

Использование цифровых технологий для заботы о своем здоровье за прошедший год	Санкт-Петербург					Москва				
	18–29 лет	30–39 лет	40–49 лет	50–59 лет	60+ лет	18–29 лет	30–39 лет	40–49 лет	50–59 лет	60+ лет
Искали в Интернете информацию о подходящих клиниках или врачах	75,6	65,7	59,8	58,2	53,8	68,0	76,7	55,3	62,5	57,5
Записывались на интернет-сайте на прием к врачу	72,1	73,0	63,6	60,4	60,4	74,7	71,3	66,7	71,9	65,3
Оформляли больничный лист дистанционно	19,8	16,1	19,6	16,5	9,5	20,0	16,3	16,7	15,6	7,8
Проходили консультацию с врачом в режиме онлайн	7,0	9,5	3,7	5,5	5,3	13,3	14,0	15,8	16,7	7,2
Заказывали через Интернет доставку лекарств	40,7	27,0	30,8	37,4	24,3	57,3	51,9	54,4	46,9	38,3
Использовали мобильные устройства и приложения (цифровые трекеры, фитнес-браслеты, «умные» часы и т. п.) для контроля своего физического состояния	50,0	38,7	37,4	22,0	25,4	57,0	56,6	43,0	28,1	29,9

В контексте рассматриваемой темы значим еще один аспект. Так, нередко в качестве основного показателя цифровизации здравоохранения рассматривается внедрение телемедицины и дистанционных форм коммуникации с врачом. Полученные данные демонстрируют, что на сегодняшний день телемедицинские услуги наименее популярны среди опрошенных во всех возрастных группах. Так, в целом по выборке лишь 6,3% респондентов в Санкт-Петербурге и 12,7% в Москве общались с врачом онлайн в течение последнего года. Услуги телемедицины в большей степени распространены в Москве, что может свидетельствовать о более высоком уровне развития подобных сервисов в этом регионе. В Санкт-Петербурге телемедицина наиболее востребована среди респондентов в возрасте 30–39 лет (9,5%), а наименее — в группе 40–49 лет (3,7%); среди тех, кому 60+, дистанционно общались с врачом 5,3%. В Москве чаще всего консультировались с врачом онлайн представители группы 50–59 лет (16,7%), а реже всего респонденты в возрасте старше 60 лет (7,2%) (см. табл. 2).

Непривлекательность телемедицины для представителей старших возрастных групп может быть обусловлена опытом использования разных типов устройств для общения (см. табл. 3). Если различия между разными поколениями в использовании мобильного телефона, электронной почты минимальны и порождаются экспансией

Интернета *Web 1.0*, то на других случаях стоит остановиться чуть подробнее. В то время как применение стационарного телефона в группе 60+ является рутинной практикой (49,1% среди петербуржцев и 42,8% среди москвичей), среди более молодых поколений такой способ коммуникации перестает быть популярным. Представители «серебряного возраста» регулярно отправляют СМС, голосовые сообщения и делают это даже чаще, чем молодые, в то время как последние в качестве способа подобного взаимодействия предпочитают использовать мессенджеры («Вотсап», «Телеграм», «Вайбер» и т. п.) — 100,0% против 71,2% в Санкт-Петербурге и 93,3% против 81,3% в Москве. Реже представители старших возрастных групп обращаются к сервисам видеозвонков и видеоконференций («Скайп», «Зум» и т. п.), что может быть связано с исключением этих категорий из числа занятых (часто подобные ресурсы необходимы в рабочем процессе). В целом мы видим, что респонденты 60+ предпочитают применять традиционные средства связи, а использование устройств версии *Web 2.0* пока не превратилось в рутину, что может частично объяснять их более редкое обращение к услугам телемедицины. Вместе с тем отметим, что обращение к дистанционным врачебным консультациям на данный момент невелико во всех возрастных группах и, по всей видимости, не связано с интенсивностью цифровизации в целом. Этот факт нуждается в дальнейшем социологическом исследовании и интерпретации.

Табл. 3. Использование устройств для общения жителями Санкт-Петербурга и Москвы, %

Table 3. Using devices for communication among St Petersburg and Moscow residents, %

	Санкт-Петербург					Москва				
	18–29 лет	30–39 лет	40–49 лет	50–59 лет	60+ лет	18–29 лет	30–39 лет	40–49 лет	50–59 лет	60+ лет
Стационарный (домашний) телефон	10,5	12,4	17,7	30,2	49,1	8,0	6,2	22,8	27,0	42,8
Мобильный телефон	100,0	100,0	100,0	98,9	97,7	98,7	98,5	97,3	95,0	95,0
Мобильные сообщения (СМС, голосовые сообщения)	81,4	84,7	82,3	89,2	87,0	72,0	75,2	88,4	86,0	84,0
Электронная почта	72,1	75,9	86,8	78,5	79,1	65,3	78,3	86,0	74,0	70,9
Мессенджеры («Вотсап», «Телеграм», «Вайбер» и т. п.)	100,0	97,8	98,2	90,3	71,2	93,3	95,3	98,3	88,0	81,3
Сервисы видеозвонков и видеоконференций («Скайп», «Зум» и т. п.)	67,5	64,9	71,0	59,2	46,9	70,7	76,7	77,2	68,0	51,6

Несмотря на значительные сходства, жители Санкт-Петербурга и Москвы демонстрируют некоторые различия в цифровых практиках заботы о здоровье. Варьирует и популярность применения инноваций с разными целями. Тем не менее в обоих городах наименее распространены телемедицина и дистанционное оформление больничных листов — практики, наиболее часто упоминаемые при обсуждении цифровизации здравоохранения в публичном дискурсе. Гораздо чаще горожане ищут релевантную информацию и покупают лекарства в Интернете, записываются на прием к врачу онлайн.

Помимо различий между возрастными группами важно было выявить факторы вовлечения в практики *d-Health* внутри представителей «серебряного возраста». В этом случае между Санкт-Петербургом и Москвой фиксируются некоторые расхождения, хотя и наблюдается много общего. Важно подчеркнуть, что пожилым людям в обоих городах свойственно комбинировать цифровые практики заботы о здоровье: вовлечение в одну связано с вовлечением в другие, при этом в данном случае наблюдаются одни из самых высоких коэффициентов корреляции. Например, среди петербуржцев возраста 60+ те, кому приходилось искать информацию о подходящих клиниках или врачах в Интернете в течение последнего года, чуть чаще записывались к врачу на онлайн-сервисах (0,433) в этот же период, оформляли дистанционно больничный лист (0,191), заказывали через Интернет доставку лекарств (0,264), практиковали цифровой селф-трекинг (0,157). Близкая ситуация наблюдается в группе москвичей: те, кто искал информацию о подходящих клиниках или врачах в Интернете в течение последнего года, также чаще записывались к врачу на онлайн-сервисах (0,453) в этот же период, оформляли дистанционно больничный лист (0,229), проходили консультации с врачом в режиме онлайн (0,193), заказывали через Интернет доставку лекарств (0,355), практиковали цифровой селф-трекинг (0,265). Сходные корреляции наблюдаются и в случае других практик. В то же время применение цифровых технологий пожилыми петербуржцами не связано с гендером, образованием и оценкой самочувствия, а также частотой использования Интернета и вовлечением в социальные сети. В группе пожилых в большей степени склонны записываться на прием к врачу на онлайн-ресурсах и вовлекаться в цифровой селф-трекинг те, кто причисляет себя к средним слоям российского общества.

Иначе дело обстоит в Москве. Чем чаще представители старшей возрастной группы используют Интернет в целом, тем более они склонны искать информацию о подходящих клиниках и врачах в Сети (0,183), записываться на прием к врачу онлайн (0,228), а также заказывать через Интернет доставку лекарств (0,163). Использование социальных сетей также положительно связано с вовлечением в цифровые практики заботы о здоровье. Посещающие их пожилые чаще искали информацию о подходящих клиниках и врачах на интернет-ресурсах в течение последнего года (0,178), записывались на прием к врачу онлайн в этот же период (0,238), консультировались с врачом дистанционно (0,158), а также заказывали через Интернет доставку лекарств (0,191); они также значимо чаще практиковали цифровой селф-трекинг (0,222). Важно отметить, что значимым оказался и показатель самооценки здоровья, однако направление обнаруженной связи стало для исследователей неожиданностью. Вопреки предположениям, использование цифровых технологий для заботы о здоровье и получения медицинской помощи связано с высокими, а не низкими оценками самочувствия. Так, чем выше москвичи в возрасте 60+ оценивают свое самочувствие, тем более они склонны вовлекаться в цифровые способы сохранения и поддержания здоровья; исключение составляет только дистанционное оформление больничного листа. Особенно это любопытно в случае цифрового селф-трекинга: контролируют свое состояние с помощью цифровых девайсов чаще те, кто характеризует свое здоровье как хорошее, что еще раз подтверждает сформулированное ранее предположение об актуальных целях такого самомониторинга. Как и в Санкт-Петербурге, в Москве гендер оказался не связан с вовлечением в цифровые способы заботы о здоровье. При этом более образованные представители старшей возрастной группы чуть чаще отслеживают показатели своего физического

самочувствия с помощью цифровых устройств и мобильных приложений (0,175). Также оценивающие свое материальное благополучие выше в большей степени склонны дистанционно записываться на прием к врачу (0,157).

Выводы

В то время как исследователи до сих пор говорят о цифровом разрыве первого порядка как об основной детерминанте привлечения инноваций для решения повседневных задач, в ходе настоящего исследования жителей российских мегаполисов было обнаружено, что проникновение цифровых технологий в различные сферы жизнедеятельности неравномерно и не всегда обусловлено рутинизацией «цифры». Действительно, наблюдаются некоторые различия в использовании Интернета и чуть больше — социальных сетей, представителями разных поколений, но подчеркнем, что эти различия перестают быть радикальными. Сегодня жители российских мегаполисов — Москвы и Санкт-Петербурга — в возрасте 60+ активно вовлекаются в цифровой и виртуальный мир, применяют Интернет и социальные сети. А вот что оказывается действительно вариативным, так это способы использования технологий. В этом случае пожилые горожане действительно отличаются от представителей более молодых возрастных групп. Для них ключевыми целями обращения к онлайн-ресурсам являются общение и развлечения, а решение иных повседневных задач, в частности совершение покупок на интернет-платформах, пока не превратилось в рутину. Реже представители «серебряного возраста» используют и цифровые технологии версии *Web 2.0*, а предпочитают стационарный телефон, электронную почту и отправку СМС-сообщений.

Сходные тенденции наблюдаются в ситуации заботы о здоровье. На сегодняшний день возраст оказался основной детерминантой вовлечения в новые — цифровые — способы поддержания хорошего самочувствия, однако и здесь фиксируются некоторые нюансы. Так, покупка лекарств онлайн является следствием «опривычивания» практик потребления на маркетплейсах, а обращение к телемедицине скорее связано с опытом применения новых цифровых устройств (мессенджеров, сервисов видеозвонков и видеоконференций). Цифровой селф-трекинг сегодня выступает не столько способом заботы о здоровье в ситуации неблагополучия, сколько инструментом поддержания и демонстрации активного образа жизни, свойственного более молодым группам.

Отметим, что полученные результаты характеризуют жителей крупных городов нашей страны, где процессы цифровизации и виртуализации проходят более интенсивно. Полагаем, что ситуация за пределами мегаполисов может существенно отличаться. Данные настоящего исследования свидетельствуют, что по многим показателям во всех возрастных группах Москва сегодня действительно находится в авангарде цифровизации. Вследствие этого результаты, полученные в Москве, могут рассматриваться как перспектива социальных изменений в других российских регионах. Так, вовлечение пожилых москвичей в практики цифрового здравоохранения связано с интенсивностью использования Интернета и социальных сетей и с высокими оценками самочувствия (в Санкт-Петербурге корреляции между оценками самочувствия и цифровой заботой о здоровье выявлены не были). Это дает

основание полагать, что на сегодняшний день технологии *d-Health* применяются с отличными от решения проблем со здоровьем целями.

В целом результаты исследования позволяют сделать вывод, что сегодня в крупных городах цифровой разрыв первого порядка между представителями разных возрастных групп во многом преодолен. Однако цифровизация различных сторон жизни пожилых неравномерна, что обусловлено не доступом к Интернету, а особенностями его использования. Пожилыми онлайн-среда воспринимается прежде всего как место коммуникации, развлечений и поддержания социальных связей, а не решения каких-то иных повседневных задач — совершения покупок, оформления документов, заботы о здоровье и обращения за медицинской помощью. Вероятно, эти особенности связаны с актуальными ценностями и спецификой социализации каждого поколения. Представители разных возрастных групп имеют неодинаковые представления о том, что можно и что нельзя делать в Интернете (например, покупать лекарства или общаться с врачом), что и формирует их активность в виртуальном пространстве. Следовательно, вовлечение в практики цифровой заботы о здоровье связано не с проблемами доступности «цифры», а с (не)восприятием новых ценностей и норм поддержания хорошего самочувствия представителями старших возрастных групп. А потому для успешной цифровизации здравоохранения требуется не распространение технологий (*hard* и *soft*), а изменение социальных установок и представлений. Но этот тезис нуждается в дальнейшем теоретическом и эмпирическом подтверждении. Единственное, что можно утверждать сегодня с полной уверенностью, так это то, что время неумолимо переносит молодых и взрослых пользователей цифровых сервисов в социально-демографическую группу пожилых людей, и уже для них применение интернет-ресурсов в самых разных областях жизни будет частью повседневности.

Литература

Богомяжкова Е.С., Орех Е.А., Глухова М.Е. Цифровые технологии в практиках заботы о здоровье жителей Санкт-Петербурга // Социологические исследования. 2022. № 10. С. 145–155. DOI: 10.31857/S013216250018705-8.

Галкин К.А. E-health и онлайн-сообщества здоровья в повседневности пожилых сельских жителей в период пандемии // Успехи геронтологии. 2021. Т. 34. № 4. С. 538–544. DOI: 10.31857/S013216250018705-8.

Григорьева И.А., Богданова Е.А. Концепция активного старения в Европе и России перед лицом пандемии COVID-19 // Laboratorium: Журнал Социальных Исследований. 2020. Т. 12. № 2. С. 187–211. DOI: 10.25285/2078-1938-2020-12-2-187-211.

Григорьева И.А., Колосова Г.В. Социальные взаимодействия в системе долговременного ухода за пожилыми // Успехи геронтологии. 2021. Т. 34. № 6. С. 919–927. DOI: 10.34922/AE.2021.34.6.014.

Доброхлеб В.Г. Демографическое старение в России и новая социальная реальность // Народонаселение. 2022. Т. 25. № 2. С. 66–76. DOI: 10.19181/population.2022.25.2.6.

Иванов Д.В. Дополненная современность: эффекты постглобализации и поствиртуализации // Социологические исследования. 2020. № 5. С. 44–55. DOI: 10.31857/S013216250009397-9.

Иванов Д.В. Интернет-коммуникации как социальная рутина в российских мегаполисах // Социология науки и технологий. 2022. Т. 13. № 1. С. 97–115. DOI: 10.24412/2079-0910-2022-1-97-115.

Lupton D. Towards Critical Digital Health Studies: Reflections on Two Decades of Research in Health and the Way Forward // Health. 2016. Vol. 20. No. 1. P. 49–61. DOI: 10.1177/1363459315611940.

Digital Healthcare Practices among Residents of Russian Megalopolities: on the Issue of Age Differences

ELENA S. BOGOMIAGKOVA

Saint-Petersburg State University,
St Petersburg, Russia;
e-mail: e.bogomyagkova@spbu.ru; elfrolova@yandex.ru

MARINA V. LOMONOSOVA

Saint-Petersburg State University,
St Petersburg, Russia;
e-mail: nm.lomonosova@spbu.ru; lomonosovamv@mail.ru

The article presents the results of an empirical study of digitalization processes in large metropolitan areas — Moscow and St. Petersburg — implemented by telephone survey (N = 1200) in 2022. The main attention is paid to the peculiarities of involving of elderly citizens in digital healthcare practices. Even though the 60+ group is considered the most vulnerable in the face of the digital divide and other inequalities, there is a lack of empirical data on real ways to apply innovations for health care. The results of the study indicate that, in general, the first-order digital divide in Russian megacities has been overcome. The differences in the use of the Internet and social networks by representatives of different generations are no longer radical. At the same time, the involvement of digital technologies into various spheres of life is uneven. For the elderly, the key goals of accessing online resources are communication and entertainment, and solving other everyday tasks, in particular, shopping on the Internet platforms, has not yet become a routine. Less often, representatives of the “silver age” use digital technologies of the *Web 2.0* version, and prefer a landline phone, e-mail and sending SMS messages. In the case of digital healthcare, it was age that turned out to be the main determinant of involvement in digital practices of health care. The ways of using technologies for these purposes are variable and are due not so much to their availability as to the ideas inherent in the 60+ generation about acceptable and possible ways of taking care of health and using Internet sources for these purposes. Thus, the issue of physical access to innovations in the field of healthcare is not a key one in solving the problems of digitalization, and further development of digital services is impossible without creating special systems of needs, abilities, and readiness both at the level of individuals and at the level of social groups.

Keywords: digitalization, d-Health, telephone survey, age differences, elderly people, telemedicine, digital self-tracking.

Acknowledgment

The research was carried out with support from the Russian Scientific Foundation (RSF) according to the research grant No. 21-18-00125.

References

Bogomiagkova, E.S., Orekh, E.A., Gluhova, M.E. (2022). Tsifrovyye tekhnologii v praktikakh zaboty o zdorov'ye zhiteley Sankt-Peterburga [Digital technologies in the healthcare practice of St. Petersburg residents], *Sotsiologicheskiye issledovaniya*, no. 10, 145–155 (in Russian). DOI: 10.31857/S013216250018705-8.

Dobrohleb, V.G. (2022). Demograficheskoye starenie v Rossii i novaya sotsial'naya real'nost' [Demographic aging in Russia and the new social reality], *Narodonaseleniye*, 25 (2), 66–76 (in Russian). DOI: 10.19181/population.2022.25.2.6.

Galkin, K.A. (2021). E-health i onlayn-soobshchestva zdorov'ya v povsednevnosti pozhilykh sel'skikh zhiteley v period pandemii [E-health and online health communities in the daily lives of older rural residents during the pandemic], *Uspekhi gerontologii*, 34 (4), 538–544 (in Russian). DOI: 10.34922/AE.2021.34.4.005.

Grigor'eva, I.A., Bogdanova, E.A. (2020). Kontseptsiya aktivnogo starenia v Evrope i Rossii perez litsom pandemii COVID-19 [The concept of active aging in Europe and Russia in the face of the COVID-19 pandemic], *Laboratorium: Zhurnal sotsial'nykh issledovaniy*, 12 (2), 187–211 (in Russian). DOI: 10.25285/2078-1938-2020-12-2-187-211.

Grigor'eva, I.A., Kolosova, G.V. (2021). Sotsial'nyye vzaimodeystviya v sisteme dolgovremennogo ukhoda za pozhilymi [Social interactions in long-term care for the elderly], *Uspekhi gerontologii*, 34 (6), 919–927 (in Russian). DOI: 10.34922/AE.2021.34.6.014.

Ivanov, D. (2020). Dopolnennaya sovremennost': efekty postglobalizatsii i postvirtualizatsii [Augmented modernity: effects of post-globalization and post-virtualization], *Sotsiologicheskiye issledovaniya*, no. 5, 44–55 (in Russian). DOI: 10.31857/S013216250009397-9.

Ivanov, D. (2022). Internet-kommunikatsii kak sotsial'naya rutina v rossiyskikh megapolisakh [Internet communications as social routine in Russian metropolitan areas], *Sotsiologiya nauki i tekhnologii*, 13 (1), 97–115 (in Russian). DOI: 10.24412/2079-0910-2022-1-97-115.

Lupton, D. (2016). Towards Critical Digital Health Studies: Reflections on Two Decades of Research in Health and the Way Forward. *Health*, 20 (1), 49–61. DOI: 10.1177/1363459315611940.