



---

---

## ФОРУМИ И СОЦИАЛНИ ОНЛАЙН МРЕЖИ: КРИЗИСНА КОМУНИКАЦИЯ ИЛИ ЗА НЯКОИ ПРОБЛЕМИ С ДОВЕРИЕТО В ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО

Татяна ЗАФИРОВА

Пловдивски университет „Паисий Хилендарски“  
Факултет по икономически и социални науки

## FORUMS AND SOCIAL ONLINE NETWORKS: CRISIS COMMUNICATION OR ABOUT SOME HEALTH CONFIDENCE ISSUES

T. Zafirova

University of Plovdiv, „Paisii Hilendarski“  
Faculty of Economics and Social Sciences

**Абстракт:** В доклада са представени резултати от анкета, проведена сред медици и здравни работници, за влиянието на информационните промени върху отношенията лекар-пациент. Засегнати са проблемни прояви на инфодемията около Ковид 19. Резултатите засягат информационните промени в комуникацията на здравните организации у нас. Засегнати са отношенията лекар-пациент и вътрешноорганизационни проблеми на комуникация и управление.

**Ключови думи:** кризисна комуникация, право на информация, инфодемия, взаимоотношенията лекар-пациент.

**Abstract:** The results of a survey conducted among medics and healthcare professionals about the impact of information changes on physician-patient relationships are presented in the paper. The problematic manifestations of the infodemia around COVID 19 are affected. The results concern the information changes in the communication of healthcare organizations in our country. The doctor-patient relationship and internal organizational communication and management issues are affected.

**Key words:** crisis communication, the right to information, the infodemia, physician-patient relationships.

### 1. Увод

Един от фундаментите върху, които се изгражда грижата за болния, нуждаещият се от медицински грижи е изграждане на връзка лекар – пациент, формираща социалния феномен ДОВЕРИЕ.

В същото време, днес системата на здравеопазването се променя, като се адаптира към съвременните потребности. Бързото разпространение на използването на интернет, мобилните устройства и мрежите, социалните мрежи и т.н е основна предпоставка за повишаване на цифровото здраве. Трансферът на данни и обменът на информация в реално време става все по-значим както за лекарите, така и за пациентите.

Тази неограниченост в избора на специалист, както и на здравен съвет или диагноза безспорно се отразява на отношението лекар-пациент. Очертава се нарастващо значение в близко бъдеще на теле медицината, на онлайн консултациите със специалист и на други промени в тази посока.

Измененията засягат както достъпността на гражданите до здравеопазване, от една страна, така и предоставяните услуги и грижи, от друга. Такова развитие е обгърнато и насочвано от разгръщашата се информационна революция. Новата реалност се описва с термини като: е-пациент, е-рецепта, е-досие, теле здравеопазване, онлайн консултации. Базов резултат от тази промяна е и трансформирането на отношенията лекар-пациент. Едни от ключовите въпроси са: Как реагират хората на новото, готови ли са повечето от тях са да се доверят на устройството и на информацията, която получават? В частност:

- 1) Как да се реализира мисията, визията и присъщите роли в здравеопазването в условия на непрекъснато усъвършенстване на информационните технологии?
- 2) Възможно ли е с използването на съвременни начини да са се формирали кризи в комуникацията и най-вече загуба на доверието?
- 3) Каква ще бъде същността, характера и съдържанието на ролите на заетите лица в тази сфера. Тази специфична връзка е подложена на тежък натиск от кризисни фактори, предопределени от естеството на заболяването, от хода на лечението, от изискванията на превенцията и т.н.

В търсене на отговори на посочените по-горе проблемни въпроси, по решение на Клиниката по ортопедия и травматология на УМБАЛ „Свети Георги“ ЕАД, която е база за обучение на Катедрата по Ортопедия и Травматология на МУ-Пловдив е проведено пилотно изследване с цел очертаване на цялостната проблематика и насочките за последващи изследвания в тази област. Изследването е озаглавено: „Форуми и социални онлайн мрежи: Кризисна комуникация или за някои проблеми с доверието в здравеопазването“. Допитването обхваща 62 души (84% от болнични служители на Клиниката по Ортопедия и Травматология), анонимно е, с информирано съгласие за целта на научната разработка. Включени са болнични служители на Клиника по ортопедия и травматология на УМБАЛ „Свети Георги“. Въпросите в анкетата са насочени към мнението и нагласите на респондентите към Кризисните комуникации в здравеопазването и към някои проблеми в доверието между болничен персонал и ползватели на медицинската услуга, преди и след обявяването на пандемична обстановка в световен мащаб.

Резултатите показват, че, разминавайки се с посоката на промените, част от пациентите не се доверяват на обмена на здравни данни поради различни опасения. Възниква съществен проблем: Очакванията, броят на пациентите, които търсят информация на здравна тематика да се увеличи многократно се опровергаха с напъването на пандемията от Ковид 19.

## **2. Теоретични основи на изследването:**

Кризисните ситуации, конфликтите и проблема с доверието са често явление в болниците. Такива ситуации възникват под форма на спорове, във връзка с настъпили събития от различно естество, при оказване на медицинска помощ на пациенти, плащания, конфликти между персонал, вземане на различни решения за клинично поведение и много други. Така комуникацията се оказва особено чувствителна към срывове, и пряко рефлектира върху доверието. Доверието не само между лекуван и лекуващи, но и доверието вътре в здравната организация.



**Терминът „кризисна комуникация“** изразява разбирането за обособен сбор от дейности, който включва: събирането, обработването и разпространението на информация, както и конструирането на съобщенията, които са необходими за превенция, подготовка за посрещане, разрешаване и оценяване на справянето с кризисната ситуация. [1]

**Конфликтът** е разбиран като противопоставяне. При конфликт субектът е поставен между повече или по-малко противоречиви решения, резултатът от които води до активирането на някаква заплаха. В това се изразява и тясната връзка с риска. Във функционален план. Конфликтът е сблъсък, в който участват две или повече страни. Тези страни обитават едно поле на изява, но се осъзнават като противникови един на друг участници. С присъщата си активност те взаимно блокират интересите и целите си. Погледна прагматично, конфликта дава живот на заплахите, привеждайки ги в действие. [1]

**Общественото доверие** е „социален механизъм в рамките на публичната комуникация, който помага да се намали социалната комплексност. Общественото доверие е насочено към бъдещето, но се основава на миналия опит“. [3]

### 3. Цел, задачи и структура на изследването

**Целта** на изследването е да идентифицира рамките на предизвикателствата свързани с промените в търсенето на здравна и медицинска информация в Интернет, както и да потърси ефективността и нивото на доверието в лекарската професия.

#### Задачи на изследването:

- 1) Кои са положителните и негативни страни на Форуми и социални онлайн мрежи.
- 2) В какво се изразява и кои са специфичните характеристики на Кризисна комуникация в изследваната болнична подсистема.
- 3) Възможности за определяне нивото на доверие в здравеопазването.
- 4) Очертаване границите на промяната в статуса, място и роля на съвременния пациент.

Представената концептуална рамка на изследването предопредели използването на емпиричен подход. Приложени са:

- Анализ на документи – законово-нормативна база и източници (закони, наредби, стратегически, програмни, оперативни, отчетни документи);
- Анкетно изследване – допитване до 62 респонденти;
- Контент-анализ на „Форуми и социални онлайн мрежи: Кризисна комуникация или за някои проблеми с доверието в здравеопазването“;
- Анализ на резултатите с помощта на SPSS-25.0.

**Проучването има следната структура:** За максимално прецизно изпълнение на целите и задачите, в целевата група са включени, работещи в системата на здравеопазването в Клиника по ортопедия и травматология на УМБАЛ „Свети Георги“, гр. Пловдив. Предварително операционализираната формулировка на хипотезата на изследването е фокусирана върху базовите характеристики на „здравните работници“, като за целта са изследвани мнения, представи и оценки.

Изследването е проведено по решение на катедрата по ортопедия и травматология в МУ Пловдив. Представените данни са от проведеното в периода средата на м. февруари до средата на м. април 2020 г. Използвана е стратифицирана по регион и тип населено място извадка, с подбор на респондентите по квота въз основа на

признаците пол, възраст и образование. Генералната съвкупност – като обем и структура – е определена според данните за актуалното състояние на членовете на клиниката. Проучването е реализирано чрез едностепенна квотна извадка на база упражнявана професия. Вътре в извадката са отчетени признаците пол, възраст и професионален статус.

**Използваният метод на интервюване е:** пряко стандартизирано интервю с анкетата съставена от въпросници от 10 въпроса, разпространена чрез мобилно приложение.

#### 4. Резултати и дискусия

##### *1) разпределение по пол, възраст и образование*

Първият етап на анкетата е проведен през началото на м. март по следните филтърни групи: по демографски показатели-пол, възраст, образование, професионална квалификация.

- Отговорили са 33 мъже и 29 жени. Съотношението е мъже 52%, жени 48%.
- Относно възрастовата група се очертава следното разпределение: 18-30 години 18%; 31-50 години 65%; 51-60+ години 17%.
- Според нивото на образование, анкетираните са: с висше образование – 98%; със средно – 2%;
- Отговорилите се разпределят в следните групи: Лекар-специалист 28%, Лекар-специализант 18%; Медицински специалисти 32%; Помощен и технически персонал 22%

Резултатът показва, че почти половината от отговорилите са с професия лекар – общо 46%. Това са хора със специфична роля в публичността. Лекарят служи на обществото и има делегирана власт да предоставя здравни грижи. За да бъде в състояние да упражнява това отредено му задължение, той има някои привилегии – да предписва лекарства, да извършва хирургични интервенции или да участва в други здравни дейности, забранени за останалите членове на обществото, всичко това с презумпцията, че ако лекарите нямат монопол върху този вид услуги, здравното и общото състояние на обществото ще се влошат. Отношението лекар – пациент се материализират при извършването на специфичен вид обществена услуга. [5] Очакването е, че лекарите се сблъскват пряко с последиците и по тази причина, описват с относителна пълнота, влиянието на интернет върху комуникацията с пациентите.

##### *3) Влияние на интернет върху комуникацията с пациентите*

- Въпрос: *Сблъскали ли сте се с хора, убедени в самопоставена диагноза, само според прочетеното в интернет?*

На този въпрос 51 от служителите са отговорили, че често са се сблъскали с такива пациенти. С отговор „рядко“ са отговорили 6 служители, 5 са дали отрицателен отговор. Това показва, че значителна част от пациентите си създават собствена преценка за състоянието си, но не се доверяват на тази преценка, иначе не биха потърсили лекарска помощ. Показаният тип пациентска активност е регистриран от лекуващите.

- Въпрос: *Сблъскали ли сте се с пациенти, които подлагат на съмнение поставената диагноза и лечението си поради преобладаване на написаното в сайтове, форуми и социални мрежи в интернет?*



Впечатление прави, че доста често се е случвало персонал да се е сблъсквал с пациенти, които са подложили на съмнение поставената диагноза и лечение си поради предоверяване на написаното в Интернет. 62% от анкетиранияте (39 служители) са дали отговор „често“, а 30 % (19 служители) са отговорили „рядко“. С „Не“ са отговорили само 8% от участниците (4 служители). Явно пациентската активност, регистрирана в предишния въпрос, затруднява контакта и доверието между лекар и пациент.

- Въпрос: *Здравната информация в Интернет е: полезна; вредна-грешна, непълна, подвеждаща; в една своя част – грешна, непълна, подвеждаща; не мога да преценя категорично?*

Най-голям процент, 70% от анкетиранияте служители (43 на брой), са потвърдили, че здравната информация в Интернет в една своя част е вредна (грешна, непълна, подвеждаща). Това предизвиква особен интерес, тъй като подсказва наличието на проблеми, поради които очакванията за ефективност и ефикасност на дигиталните форми за информационно разпространение не се оправдават.

#### *4) Комуникационни конфликти на работното място*

- Въпрос: *На работното място виждам проблеми в комуникацията между работещите*

Конфликтите на работното място са доста често срещано явление. Породени са от различен по вид и характер проблем. 70% (43 от анкетиранияте) служители са отговорили, че са виждали проблем в комуникацията между работещите в изследваното болнично подзвено. Явно е, че навлизането на интензивното комуникиране и обменът на информация по каналите на интернет не влияе определящо върху този показател.

- Въпрос: *На работното си място виждам проблеми в комуникацията между пациенти и служители, заети с лечението?*

Отговорили с „доста често“ и „често“ са 68 % (42 участници), „рядко“ – 28 % (17 участници), „почти никога“ – 4% (3 участници). При разглеждане на данните става ясно, че почти всеки един от анкетиранияте е отразил чрез отговорите си, че е наблюдавал проблемна ситуация между пациенти и заети с лечебния процес служители. Това показва, че в значителната си част, комуникационните разминавания са видими за околните.

- Въпрос: *Какви конфликти виждате най-често?*

Резултатите показват, че въпреки най-честия конфликт забелязван в изследваната болнична подсистема е между специализиран персонал и пациент, или придружител.

#### *4) Влияние на кризата, причинена от Ковид 19*

Във връзка с пандемията, предизвикана от Ковид 19, в началото на м. април, по решение на Катедрата, по темата са анкетирани 19 лекари.

- Въпрос: *Прави ли ви впечатление, след обявяване на пандемията от Ковид 19, ваши пациенти да са споделяли, че доста по-често търсят информация на здравна тема в Интернет.*

При обработката на отговорите, става ясно че 96% от анкетиранияте отговарят, че от началото на обявяването на пандемия от Ковид 19 пациентите доста по-често търсят здравна информация в Интернет. Поради влиянието на Ковид 19 и нарастващата практика на социално дистанциране и работа от дома, отбелязват драстично

увеличение на използването на Интернет за търсене на здравна информация, както и комуникация и сътрудничество за кратък период от време.

- *Въпрос: До колко надеждна е информацията, която се търси в интернет на здравна тема след обявяването на пандемията от Ковид 19.*

92% от анкетираните лекари споделят че прави впечатление, че пациентите са силно уязвими от страна на дезинформация, особено в момент, когато са поставени под стрес и от страна на силно безпокойство. Търси се отчаяно информация, която може да помогне за вземането правилното решение за себе си, семействата си и близки общности или обкръжение. Това води до остра уязвимост от страна на разпространяваната информация на здравна тема, било то правилна, неправилна и подвеждаща.

По мнение на някои от анкетираните лекари дезинформацията на здравна тема се дължи на индивидуални схващания, пристрастия, разбирания и убеждения. По-лесно се възприема информация отговаряща на схващанията и разбиранията ми и се игнорира онази, която е в разрез и противоречие на същите. Убежденията, разбиранията и нивото на образование оформят начина на възприемането на информацията.

- *Въпрос: Какво ви е отношението за онлайн консултациите.*

86% от анкетираните лекари акцентират върху значимостта на подобен вид реклама. Някои от тях разполагат със създадени собствени специализирани интернет страници, служещи и лесно достъпни до голям брой пациенти с цел да бъдат открити. Подобен вид персонални интернет страници дават възможност да се изброят дейностите, квалификациите, профил на даден лекар, както и мненията на пациенти, който са посетили страницата, положителни или отрицателни реакции и нагласи.

- *Въпрос: Изпитвате ли притеснение, че количеството на информация на здравна тема след обявяването на пандемията от Ковид 19 е в пъти увеличена и противоречива?*

82% от анкетираните лекари споделят, че самите те са се натъкнали на противоречива и невярна информация на здравна тема. Техни пациенти им споделят, че обема на здравна информация предоставян и получаван от интернет е в голям процент увеличена. Мнението на повечето пациенти е, че търсят специализирана консултация по въпроса или информация от надежден източник, в случая лекар-специалист.

- *Въпрос: До каква степен пациенти се доверяват на получената информация от интернет, увеличило ли и доверието към вас като специалист, или е довело до загуба.*

Отговорите показват, че след обявяването на пандемията от Ковид 19, рязко се възвръща доверието в лекарите специалисти по твърдение на анкетираните /84%/. Много от пациентите са споделят, че рязко се е увеличила индиректната комуникация между тях и лекар-специалист. Това безспорно води до едно новоизградено ниво на доверие.

## 5. Заключение

В настоящия момент залогът, който си поставя разработката се състои в изготвянето на визия за бъдещето, което все още изглежда неясно, особено по отношение на някои дългосрочни цели, като управление на кризисна комуникация в пандемична обстановка, заложен в управлението на изследваното болнично звено.

Здравето е проблем, който се формира от начина на живота. Значението на здравето се различава изключително много между отделните хора и културите. Докладът ни показва, че хората са силно ангажирани със здравни проблеми, но предоверявайки



се на информацията в Интернет, безспорно се е отразява на комуникацията с болничния персонал. Подкрепя се тезата, че търсенето на здравна информация в различни приложенията, платформи и електронни страници се намесва, в комуникацията или доверието и е предпоставка за възникването на конфликти.

През последните няколко месеца сме свидетели на динамика и преобръщане на представите ни за криза, кризисна комуникация, право на информация, инфодемия, взаимоотношения лекар-пациент. Скоростта на тези промени завари много хора неподготвени. Някои се приспособяват добре към новото, докато други, загрижени за отрицателните последици, се чувстват изолирани. Дори там, където съществуват планове и стратегии за справяне с настъпила кризисна ситуация се натъкваме на липса на яснота по отношение на това кой е отговорен, по отношение на организацията и управлението на кризисна комуникация в пандемична обстановка.

Не подлежи на съмнение, че промените са факт, както и че някои от тях са необратими. Това е едновременно и възможност, и предизвикателство за изследваната болнична подсистема.

Получените в изследването резултати разкриват перспектива за разширяване в посока нагласите и настроенията на пациентите, което е предпоставка за бъдещи разработки.

#### **Библиография:**

- [1]. Атанасов П. Репутационните кризи онлайн / Пламен Атанасов. – София
- [2]. Бачева, И. (2012). Кризисните комуникации в ерата на социалните медии, Реторика и комуникации, бр. 5, <http://rhetoric.bg/>, последно посещение на 10.04.2020.
- [3]. Бентеле, Гюнтер.(2000). Общественото доверие в публичната комуникация. В: Петев, Т., М. Златева (състав.). Пъблик рилейшънс и конфликти в демократичното общество, с. 23-37. София: СУ „Св. Кл. Охридски“, ФЖМК
- [4]. Борисов, В. (2017). Здравен Мениджмънт Азбука на здравния мениджмънт. Синтетична презентация за обучаващите се във факултетите по обществено здраве
- [5]. Димитров Д.(2010). Насоки на ресурсното мислене на болничния мениджър, стр. 7, Последна промяна Вторник, 08 Юни 2010 17:01
- [6]. Златева, М. (2008). Мостове към консенсуса. Пъблик рилейшънс, журналистика и медии, проблемни области и конфликтни зони, София: УИ „Св. Климент Охридски“.
- [7]. Маринов, Р. (2015). Кризисен мениджмънт. Информационни стратегии и интернет платформи, София: Нов български университет
- [8]. Михайлов, Н. (2018). РР етиката като професионална етика, Философски алтернативи,2: 31-43.
- [9]. Пачева, В. (2009). Кризата под контрол. Корпоративна комуникация в кризисна ситуация. София: Изд. М-8-М.
- [10]. Серафимова, М.(2020). Интернет комуникация, медия комуникация, пъблик рилейшън в дигиталната ера: теоретични дилеми, бр. 42 - <http://rhetoric.bg/wp-content/uploads/2020/01/Serafimova-issue-42-January-2020-final.pdf>, последно посещение на 27.04.2020
- [11]. Стойков, Л. (2012). Управление на връзките с обществеността, София: Алма комуникация.