

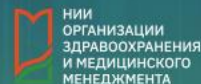
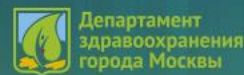


IV СЪЕЗД МЕДИЦИНСКИХ
СТАТИСТИКОВ ГОРОДА МОСКВЫ

**ЦИФРОВАЯ
СТАТИСТИКА**

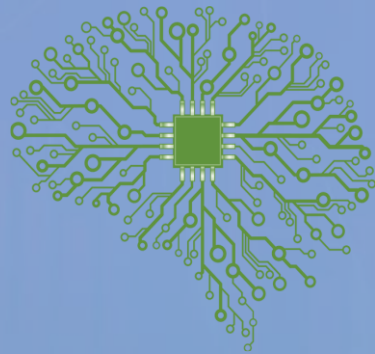
НОВЫЕ ЗАДАЧИ И ТРАЕКТОРИЯ
ДВИЖЕНИЯ

Большие данные из социальных медиа и машинное обучение для получения субъективной информации в здравоохранении



Новые области

Машинное обучение:
Нейросети и более
простые алгоритмы



?

**Аналитика
социальных медиа:**
цифровые следы



Кризисные явления в количественных телефонных опросах

Достоинства опросов

Основа выборки

Возможности реализации случайной выборки

Относительно меньшая ресурсозатратность получения интервью

Стандартизация работы интервьюера



Имеющиеся проблемы

Падение достижимости

Спорные данные для взвешивания

Статистика не всегда «бьется» с данными опроса



Альтернативы в виде уличных и онлайн-опросов НЕ ВПЕЧАТЛЯЮТ

Может, большие данные социальных медиа?

Машинное обучение



Аналитика социальных медиа



Математический аппарат

4

Оперативность

Экономия ресурсов при
должной настройке



Относительно доступные
большие данные

Спонтанная речь

Успешные кейсы

Кейс: образ медицинского работника в опросах и соцмедиа

Ассоциации	Опрос	Медиа
Несодержательные ассоциации , без конкретики (как положительные, так и отрицательные)	43%	51%
Помощь/Помощник/Спасатель/Целитель	17%	2%
Собственные эмоции респондента по отношению к врачу	16%	12%
<i>Собственные положительные чувства по отношению к врачам: надежда, доверие</i>	10%	4%
<i>Собственные негативные эмоции по отношению к врачам, например, страх что окажут некачественную помощь</i>	5%	5%
Общемедицинские ассоциации: медицина, болезнь, здоровье, лечение	14%	0%¹
Физические атрибуты врача	6%	17%
<i>Белый халат</i>	6%	1%
<i>Иные физические атрибуты врача, кроме халата</i>	1%	0%
<i>Пол врача (чаще женский)</i>	1%	16%
Хорошие душевные качества врача	4%	3%
Профессиональные качества врача (как положительные, так и отрицательные)	4%	13%
Форма помощи и специальность работы врача	3%	22%
<i>Форма помощи (амбулатория, стационар, скорая)</i>	2%	7%
<i>Ассоциации с конкретной специальностью</i>	2%	16%
Респондент сам врач/его родственники врачи	2%	2%
Низкий статус врача: бедность, бесправность, винтик системы, тяжелые условия труда	2%	3%
Негативные финансовые ассоциации: вымогатели, коррупция, платность, бюрократия	2%	3%
Художественные образы: Айболит, Доктор Хаус, Гиппократ и т.д.	1%	2%

Кейс: нейросети для психиатрической службы



Стигматизация – важная причина несвоевременного обращения за помощью, также это форма «давления» на пациентов и их близких со стороны общества, мешающая их социальной реинтеграции

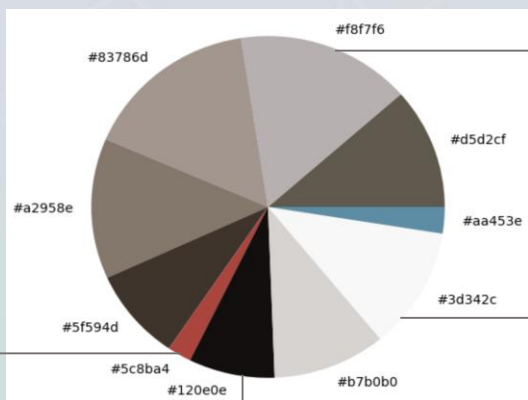
Кейс: нейросети для онкопсихологической службы

"тяжело"
"плохо"
"поддержка"
"помощь"
"страшно"

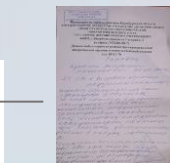
Потенциальные маркеры плохого психологического состояния людей столкнувшихся с онкологическим заболеванием на своем опыте крайне полезны для практики.

Возможности визуального анализа

Аналитика цветовой гаммы



Цвет одежды пациентов



Документы и справки

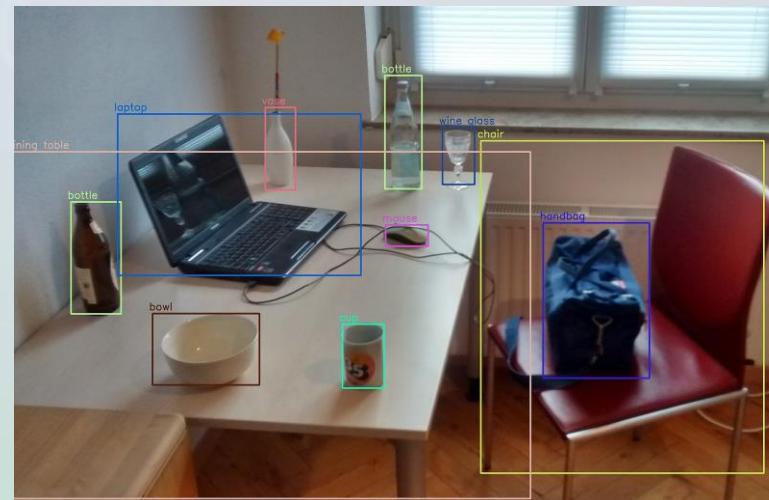


Больничные палаты



Мрачные изображения

Обнаружение объектов



Перспективы?

Концентрация на основных задачах
аналитики социальных медиа:

Количественная
аналитика аспектов
информационного
поля

Качественная
аналитика
нарративов
массового
сознания





IV СЪЕЗД МЕДИЦИНСКИХ
СТАТИСТИКОВ ГОРОДА МОСКВЫ

**ЦИФРОВАЯ
СТАТИСТИКА**

НОВЫЕ ЗАДАЧИ И ТРАЕКТОРИЯ
ДВИЖЕНИЯ

Большие данные из социальных медиа и машинное обучение для получения субъективной информации в здравоохранении

Контакты: Богдан Игнат Викторович, к.п.н., начальник отдела медико-социологических исследований ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ»

bogdaniv@zdrav.mos.ru

