

Меньше знаешь — больше веришь? Связь между онлайн-грамотностью в вопросах здоровья, доверием к медицине и лечащему врачу у российских пациентов с онкологическими заболеваниями

© А.А. МАКСИМЕНКО¹, А.А. ЗОЛОТАРЕВА¹, О.Э. ЧЕРНЯК²

¹ФГАОУ ВО «Национальный исследовательский университет «Высшая школа экономики» Правительства Российской Федерации, Москва, Россия;

²Общественное движение «Рак излечим», Москва, Россия

РЕЗЮМЕ

Цифровые технологии значительно упростили доступ к медицинской информации, что оказывает неоднозначное влияние на уровень доверия пациентов к врачам и системе здравоохранения в целом.

Цель исследования. Изучить взаимосвязи между онлайн-грамотностью в вопросах информации о здоровье, доверием к медицине и доверием к лечащему врачу у российских пациентов с онкологическими заболеваниями.

Материалы и методы. В исследовании приняли участие 367 россиян с онкологическими заболеваниями. Респонденты привлечены при посредничестве сообщества «Рак излечим» в социальной сети «ВКонтакте», которое на январь 2025 г. насчитывало свыше 22 тыс. подписчиков. В ходе опроса использованы такие методики, как шкала онлайн-грамотности в вопросах информации о здоровье (eHealth Literacy Scale, eHEALS), индекс недоверия к медицине (Medical Mistrust Index, MMI), шкала доверия к лечащему врачу (Trust in Physician Scale, TPS).

Результаты. Респонденты с низкой онлайн-грамотностью чаще демонстрируют высокое доверие к медицине в целом, тогда как респонденты с высоким уровнем онлайн-компетенций склонны к более критическому восприятию медицинской информации. Доверие к лечащему врачу оказалось выше у респондентов с высокой онлайн-грамотностью, что может быть связано с их лучшей осведомленностью о медицинских процессах и возможностью осмысленного выбора специалиста. Онлайн-грамотность оказалась положительно взаимосвязанной с уровнем образования и проживанием в крупных городах.

Заключение. У пациентов с тяжелыми заболеваниями высокий уровень онлайн-компетенций, с одной стороны, способствует повышению осведомленности, а с другой — может усиливать тревожность и недоверие к официальным источникам информации.

Ключевые слова: онлайн-грамотность, доверие к медицине, доверие к лечащему врачу, медицинская информация, люди с онкологическими заболеваниями, информированный пациент, eHEALS

ИНФОРМАЦИЯ ОБ АВТОРАХ:

Максименко А.А. — <https://orcid.org/0000-0003-0891-4950>

Золотарева А.А. — <https://orcid.org/0000-0002-5724-2882>

Черняк О.Э. — <https://orcid.org/0009-0004-3540-4782>

Автор, ответственный за переписку: Максименко А.А. — e-mail: maximenko.al@gmail.com

КАК ЦИТИРОВАТЬ:

Максименко А.А., Золотарева А.А., Черняк О.Э. Меньше знаешь — больше веришь? Связь между онлайн-грамотностью в вопросах здоровья, доверием к медицине и лечащему врачу у российских пациентов с онкологическими заболеваниями. *Профилактическая медицина*. 2025;28(9):29–34. <https://doi.org/10.17116/profmed20252809129>

Do you believe more when you know less? The relationship between health literacy via online, trust in medicine and physicians among the Russian patients with oncological diseases

© А.А. MAKSIMENKO¹, А.А. ZOLOTAREVA¹, О.Е. CHERNYAK²

¹National Research University Higher School of Economics, Moscow, Russia;

²Public movement «Cancer is curable», Moscow, Russia

ABSTRACT

Digital technologies have greatly simplified access to medical information, which has a mixed impact on patients' trust in doctors and the healthcare system overall.

Objective. To investigate the relationship between online health information literacy and trust in medicine and the attending physician in patients with malignancies in Russia.

Materials and methods. The study included 367 Russian patients with cancer. Respondents were enrolled through the «Cancer Can Be Cured» community on the Vkontakte social network, which had more than 22,000 subscribers as of January 2025. The survey used the eHealth Literacy Scale (eHEALS), the Medical Mistrust Index (MMI), and the Trust in Physician Scale (TPS).

Results. Respondents with low online literacy were more likely to have high trust in medicine in general, while respondents with a high level of online competencies tend to be more critical of medical information. Trust in the attending physician was higher among respondents with high online literacy, which may be due to their better awareness of medical processes and the ability to make a meaningful choice of a specialist. Online literacy was positively correlated with the education level and living in large cities.

Conclusions. In patients with severe illnesses, a high level of online competencies, on the one hand, contributes to raising awareness, and on the other hand, can increase anxiety and distrust of official sources of information.

Keywords: online literacy, trust in medicine, trust in the attending physician, medical information, people with cancer, informed patient, eHEALS

INFORMATION ABOUT THE AUTHORS:

Maksimenko A.A. — <https://orcid.org/0000-0003-0891-4950>

Zolotareva A.A. — <https://orcid.org/0000-0002-5724-2882>

Chernyak O.E. — <https://orcid.org/0009-0004-3540-4782>

Corresponding author: Maksimenko A.A. — e-mail: maximenko.AI@gmail.com

TO CITE THIS ARTICLE:

Maksimenko AA, Zolotareva AA, Chernyak OE. Do you believe more when you know less? The relationship between health literacy via online, trust in medicine and physicians among the Russian patients with oncological diseases. *The Russian Journal of Preventive Medicine*. 2025;28(9):29–34. (In Russ.). <https://doi.org/10.17116/profmed20252809129>

Введение

Развитие цифровых технологий меняет способ взаимодействия пациентов с медицинской информацией. В последнее время Интернет стал основным источником знаний о здоровье, но вместе с этим возрос и риск распространения недостоверных данных, влияющих на восприятие медицины и принятия решений о лечении [1, 2]. Особенно остро эта проблема стоит перед онкологическими больными, для которых поиск надежной информации является жизненной необходимостью [3]. В условиях стресса, связанного с диагнозом, человек может легко оказаться под влиянием сомнительных советов, предложений альтернативных методов лечения и псевдонаучных концепций, активно продвигаемых в сети.

На фоне растущего количества онлайн-ресурсов, посвященных онкологии, критически важным становится уровень онлайн-грамотности пациентов [4]. Он определяет их способность отличать достоверную медицинскую информацию от мифов и предубеждений, адекватно оценивать риск и доверять квалифицированной медицинской помощи. Парадоксально, что пациенты с низким уровнем онлайн-компетенций чаще более доверяют традиционной медицине, в то время как более информированные пользователи нередко проявляют повышенный скептицизм к медицине и отказываются от рекомендованного лечения [5].

Современные специалисты отмечают, что доверие к врачу формируется под влиянием многих факторов, включая профессиональную квалификацию, личные качества, стиль взаимодействия с пациентом, финансовые аспекты и социальное окружение [6]. Для онкологических больных, которые часто сталкиваются с информационной перегрузкой и высоким уровнем тревожности, эти аспекты играют особенно важную роль. Высокий уровень доверия способствует приверженности лечению, несмотря на возможные сомнения, финансовые затраты или отдельные недостатки медицинской системы. Важную роль в формировании доверия играют и социальные факторы: рекомендации от членов семьи, упоминания в средствах массовой информации и репутация врача в профессиональном сообществе.

Доверие к цифровым технологиям в здравоохранении также формируется под влиянием многих факторов. Среди ключевых условий развития доверия выделяются: удобство использования, защита конфиденциальности данных, рекомендации других пользователей и улучшенная коммуникация между пациентами и врачами [7]. В то же время барьеры, такие как страх утечки данных, недостаточная осведомленность, низкое качество информации и сложность технологий, могут снижать уровень доверия, в связи с чем особую важность приобретают стандарты безопасности, прозрачность и вовлеченность пользователей в разработку цифровых медицинских сервисов. Для онкологических больных это означает возможность полагаться на безопасные и достоверные онлайн-ресурсы.

Проведенный теоретический анализ показывает, что доверие к медицине и онлайн-грамотность представляют собой сложную систему взаимосвязанных факторов, включающую когнитивные искажения, информационную перегрузку и эмоциональные реакции пациентов. Исследования в этой области подтверждают, что информированность пациентов не всегда ведет к принятию лучших медицинских решений: в ряде случаев высокий уровень онлайн-грамотности может усиливать тревожность, склонность к избыточному поиску информации и даже способствовать развитию недоверия к врачам.

Доверие пациентов к системе здравоохранения формируется не только под влиянием объективных данных об ее эффективности, но и через призму их личного опыта, социальных взаимодействий и способа обработки информации. Например, модели принятия медицинских решений показывают, что пациенты с разным уровнем цифровой компетентности используют разные стратегии поиска и фильтрации данных, а значит, их поведение нельзя рассматривать как однородное. Обзор источников также подчеркивает, что традиционное представление о более информированных пациентах как более «рациональных» не всегда оправдано. В случае онкологических больных информационный поиск часто связан с психологической защитой и попытками справиться с неопределенностью. Это объясняет, почему люди с низкой онлайн-грамотностью могут демонстрировать более высокий уровень дове-

рия к врачам: они просто не сталкиваются с потоком противоречивых данных, который порождает сомнения у тех, кто глубже погружается в тему.

Таким образом, ключевая проблема заключается не в самом уровне онлайн-грамотности, а в том, как пациенты интерпретируют и используют полученные знания. Данный вывод требует переосмысления подходов к медицинской коммуникации, особенно в онкологии, где вопрос доверия напрямую влияет на выбор лечения и приверженность терапии.

Особый интерес представляет то, как онлайн-компетенции влияют на восприятие медицинской информации, отношение к врачам и выбор стратегии взаимодействия с системой здравоохранения.

Цель исследования — изучить взаимосвязи между онлайн-грамотностью в вопросах информации о здоровье, доверием к медицине и доверием к лечащему врачу у российских пациентов с онкологическими заболеваниями.

Материалы и методы

Опрос проведен в онлайн-формате в период с 21.01.2025 по 02.02.2025 среди подписчиков группы общественного движения «Рак излечим», представленной в социальной сети «ВКонтакте» (<https://vk.com/netonco>).

Критерии включения в выборку: совершеннолетие респондентов и подтвержденный (согласно самоотчету) диагноз злокачественного онкологического заболевания.

В исследовании приняли участие 367 россиян с онкологическими заболеваниями (всего в группе «Рак излечим» свыше 22 тыс. подписчиков), в том числе 17 (4,6%) мужчин и 350 (95,4%) женщин в возрасте от 27 до 82 лет ($M=50,2$; $SD=9,90$; $Me=50$). Из опрошенных 100 (27,2%) человек отметили, что имеют среднее образование, 34 (9,3%) — неполное высшее образование, 92 (25,1%) — базовое высшее образование (бакалавриат, специалитет), 130 (35,4%) — высшее образование (магистр), 11 (3%) — закончили аспирантуру и/или имеют ученую степень кандидата или доктора наук. На вопрос о городе проживания 56 (15,3%) респондентов указали Москву, 56 (15,3%) — мегаполис (кроме Москвы), 122 (33,2%) — областной центр и 133 (36,2%) — районный центр.

Участники исследования заполнили анкету, содержащую ряд вопросов о социально-демографических данных (поле, возрасте, уровне образования и городе проживания). Кроме того, применены следующие методики:

1. Шкала онлайн-грамотности в вопросах информации о здоровье (eHealth Literacy Scale, eHEALS), оценивает общий уровень грамотности в области электронного здравоохранения (например, «Я знаю, где найти полезные медицинские ресурсы в Интернете») [4];
2. Индекс недоверия к медицине (Medical Mistrust Index, MMI), измеряет уровень доверия-недоверия к медицинским организациям и системе здравоохранения (например, «Ошибки часто встречаются в медицинских организациях») [8];
3. Шкала доверия к лечащему врачу (Trust in Physician Scale, TPS), оценивает общий уровень доверия к врачу, его назначениям и рекомендациям (например, «Я доверяю своему врачу и верю, что он сообщит мне, если в моем лечении была допущена ошибка») [9].

Данные проанализированы с помощью методов описательной статистики, однофакторного дисперсионного анализа (ANOVA) и критерия согласия Пирсона.

Результаты

В большинстве случаев опрошенные лица имели достаточный уровень онлайн-грамотности в вопросах информации о здоровье ($n=202$; 55%), реже опрошенные демонстрировали проблематичный ($n=109$; 30%) и недостаточный ($n=56$; 15%) уровни.

Онлайн-грамотность в вопросах информации о здоровье не зависела от возраста респондентов (средний возраст в группе: с достаточным уровнем онлайн-грамотности — $M=49,6$, $SD=10,09$; с проблематичным уровнем — $M=50,5$, $SD=9,10$; с недостаточным уровнем — $M=51,6$, $SD=9,10$; значимость различий: $F(2, 148)=1,11$, $p=0,331$).

В то же время онлайн-грамотность в вопросах информации о здоровье была статистически значимо более высокой у респондентов с более высоким уровнем образования ($\chi^2(8)=19,2$, $p=0,014$). На **рис. 1** показана статистика распределения респондентов по уровням образования и онлайн-грамотности.

Онлайн-грамотность в вопросах информации о здоровье также была статистически значимо более высокой у респондентов, проживающих в более крупных городах ($\chi^2(6)=14,6$, $p=0,024$). На **рис. 2** показана статистика распределения респондентов по городу проживания и уровню онлайн-грамотности.

Респонденты с недостаточным уровнем онлайн-грамотности в вопросах информации о здоровье сообщали о большем доверии к медицине, чем респонденты с более высокими уровнями ($F(2)=3,59$, $p=0,030$), при этом респонденты с достаточным уровнем онлайн-грамотности в вопросах информации о здоровье сообщали о большем доверии к своему лечащему врачу, чем респонденты с более низкими уровнями ($F(2)=8,19$, $p<0,001$). На **рис. 3** представлены показатели доверия к медицине и доверия к лечащему врачу в зависимости от уровня онлайн-грамотности.

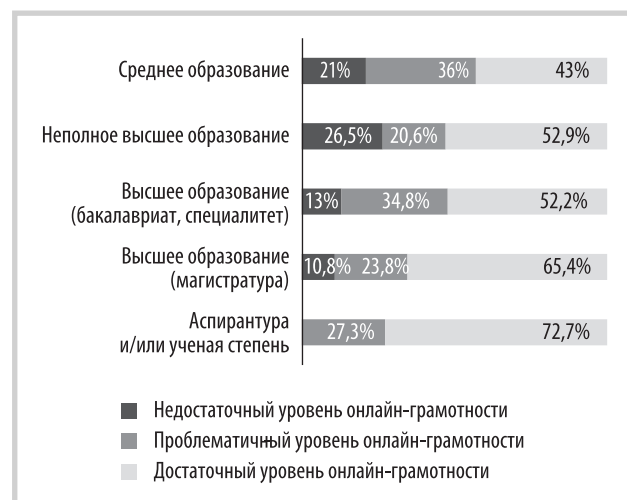


Рис. 1. Уровни онлайн-грамотности в вопросах информации о здоровье в зависимости от уровня образования респондентов.
Fig. 1. Levels of online literacy in health information issues depending on the education level of the respondents.

Обсуждение

Проведенный анализ выявил взаимосвязь между уровнем онлайн-грамотности в вопросах здоровья и доверием к медицине. Оказалось, что респонденты с низкими показателями онлайн-грамотности в вопросах здоровья демонстрируют более высокий уровень доверия к системе здравоохранения в целом. Данное явление может быть объяснено эффектом когнитивной простоты [10]. Индивиды с ограниченными цифровыми навыками реже сталкиваются с альтернативными точками зрения, медицинским скептицизмом и критическими дискуссиями в сети. Их представления о медицине формируются преимущественно под влиянием традиционных источников информации, таких как консультации врачей, телевизионные программы и официальные публикации, которые характеризуются высоким уровнем институционального доверия. Дополнительное объяснение данной взаимосвязи может быть связано с эффектом иллюзии знания, согласно которому люди с низкой онлайн-грамотностью менее склонны подвергать сомнению полученную информацию [11]. Ограниченные навыки критического анализа и недостаточный опыт работы с различными источниками данных приводят к тому, что информация воспринимается некритически, что в свою очередь способствует укреплению доверия к традиционным медицинским институтам.

Взаимосвязь между уровнем онлайн-грамотности и доверием к лечащему врачу может быть объяснена эффектом осведомленности. Обладая более развитой цифровой компетентностью, пациенты лучше понимают медицинскую терминологию, принципы доказательной медицины и логику лечебных назначений, что позволяет им более осознанно оценивать профессионализм врача [12, 13]. Другим объяснением может служить модель информированного пациента. Высокий уровень онлайн-грамотности способствует активному вовлечению пациента в процесс принятия решений о лечении, в результате чего пациенты ощущают большую уверенность в выборе специалиста и его компетентности [14].

Анализ социально-демографических различий в изучаемых переменных показал, что онлайн-грамотность в вопросах информации о здоровье выше у онкологических больных, имеющих более высокий уровень образования

и проживающих в более крупных городах. Первая закономерность может быть объяснена теорией культурного капитала, согласно которой люди с более высоким уровнем образования обладают большим когнитивным ресурсом и склонны к использованию более сложных информационных источников, включая цифровые [15]. Вторая закономерность может быть объяснена тем, что жители мегаполисов имеют больше возможностей для получения медицинской информации благодаря доступу к качественным медицинским услугам и образовательным программам. В то же время урбанистическая гипотеза цифрового неравенства предполагает, что жители малых городов и сельской местности реже используют Интернет и, как следствие, имеют более низкий уровень онлайн-грамотности.

Отсутствие связи онлайн-грамотности с возрастом противоречит традиционным представлениям о цифровом разрыве между поколениями, однако эта закономерность может быть связана с тем, что пожилые люди, активно использующие Интернет для поиска информации о здоровье, обладают таким же уровнем онлайн-грамотности, что и молодежь [16–18]. Тем самым не возраст, а именно уровень образования и мотивация являются определяющими факторами в освоении цифровых инструментов. Данное явление также может объясняться тем, что в условиях глубокой неопределенности и жизненно значимой необходимости, связанной с тяжелым заболеванием, люди демонстрируют высокую степень обучаемости, используя ресурсы ближайшего социального окружения [19, 20]. Последние включают не только обращение к цифровым технологиям, но и активное освоение новых инструментов, что способствует сокращению разрыва в уровне онлайн-грамотности, независимо от возраста.

Заключение

Пациенты с низким уровнем онлайн-грамотности чаще демонстрируют более высокое доверие к системе здравоохранения в целом, что может быть связано с ограниченным доступом к критически окрашенной или альтернативной информации. Высокий уровень онлайн-грамотности положительно связан с доверием к лечащему

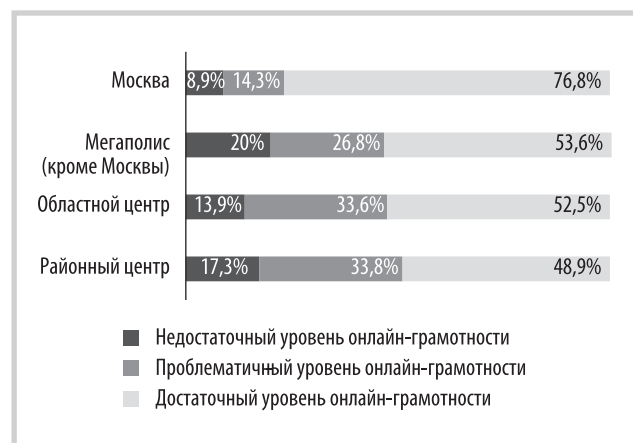


Рис. 2. Уровни онлайн-грамотности в вопросах информации о здоровье в зависимости от города проживания респондентов.

Fig. 2. Levels of online literacy in health information issues depending on the city of residence of the respondents.

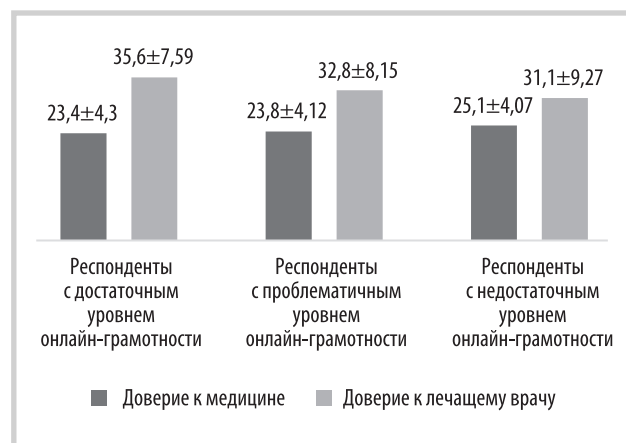


Рис. 3. Доверие к медицине и доверие к лечащему врачу в зависимости от уровня онлайн-грамотности в вопросах здоровья.

Fig. 3. Trust in medicine and trust in the attending physician depending on the level of online health literacy.

врачу, что может объясняться более осознанным выбором специалиста и лучшим пониманием принципов медицинского взаимодействия. Пациенты, обладающие развитыми навыками поиска и критического анализа медицинской информации, чаще выражают доверие своему врачу. Это может быть связано с их способностью адекватно оценивать профессионализм врача, понимать основания для тех или иных назначений и отличать квалифицированного специалиста от некомпетентного. Такой пациент выступает как «информированный участник» терапевтического взаимодействия, что формирует уверенность в собственном выборе и способствует установлению более устойчивого межличностного доверия. При этом онлайн-грамотность позволяет избежать слепой зависимости от мнения врача, формируя партнерскую модель взаимодействия, в которой уважение к профессионализму сочетается с активной позицией пациента.

Онлайн-грамотность статистически значимо связана с уровнем образования и местом проживания, но не зависит от возраста, что свидетельствует о смене логики цифрового неравенства. Исследование выявило, что проживающие в мегаполисах и с более высоким уровнем образования пациенты чаще демонстрируют развитые навыки работы с медицинской информацией в Интернете. Это подтверждает влияние культурного и образовательного капитала на способность человека ориентироваться в сложной информационной среде. Вовлеченность в онлайн-сообщества, такие как «Рак излечим», оказывает значительное влияние на уровень доверия и осведомленности пациентов, выступая компенсаторным ресурсом в условиях регионального дефицита медицинской помощи. Онлайн-сообщества становятся пространством коллективной поддержки, обмена опытом и получения экспертной информации. В рамках исследуемого сообщества пациентам предоставляется возможность консультироваться с врачами-модераторами, получать разъяснения и рекомендации, что в условиях дефицита специализированной онкологической помощи на местах представляет собой важный компенсаторный механизм. Кроме того, сообщество помогает сформировать у пациентов ощущение сопричастности и контроля над ситуацией, что является психологически важным фактором при хроническом заболевании.

В заключение следует отметить, что настоящее исследование закладывает основу для дальнейшего анализа факторов, влияющих на информированность пациентов и их взаимодействие с медицинской системой.

Ограничения исследования

Одним из ключевых ограничений данного исследования является его фокус на самоотчетах. Использование

Вклад авторов: концепция и дизайн исследования — Максименко А.А.; сбор и обработка материала — Золотарева А.А., Черняк О.Э.; статистический анализ данных — Золотарева А.А.; написание текста — Максименко А.А., Золотарева А.А.; научное редактирование — Черняк О.Э.

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

опросников без привлечения объективных поведенческих измерений (например, анализа реальных поисковых запросов участников, их цифровых следов в Интернете) ограничивает точность интерпретации результатов и может вносить систематические ошибки. Респонденты могут завышать или занижать уровень своей онлайн-грамотности в зависимости от субъективного восприятия, а выражаемое ими доверие к медицине может отражать не столько реальные поведенческие паттерны, сколько социально одобряемые установки.

Еще одно ограничение связано со спецификой выборки. Исследование проводилось среди подписчиков онлайн-сообщества «Рак излечим» в социальной сети «ВКонтакте», которое является релевантным источником данных в рамках так называемого сетевого онкодискурса (о чем свидетельствуют активность пользователей, характер задаваемых вопросов и содержание обсуждений), но не представляет собой репрезентативную выборку.

Перспективы исследования

В будущем важно изучить, какие конкретные источники информации формируют доверие к медицине (например, научные статьи, форумы пациентов, блоги врачей, государственные порталы). Перспективным направлением также является изучение динамики доверия пациентов с онкологическими заболеваниями в процессе лечения. Возможно, доверие к врачам и медицинской системе изменяется по мере прохождения разных этапов терапии, а онлайн-грамотность играет в этом процессе двойственную роль, способствуя принятию осознанных решений или порождая дополнительную тревожность. Выявление этих закономерностей поможет разработать персонализированные стратегии поддержки пациентов, учитывающие их уровень цифровых компетенций и психологическое состояние. Важным дополнением к этим исследованиям может стать изучение того, как формируется и изменяется доверие к врачу в различных культурных контекстах. В разных обществах отношения между врачом и пациентом выстраиваются по-разному — от строго технических до более сакральных, коллегиальных или договорных моделей взаимодействия. Эти культурные особенности определяют степень авторитета врача, уровень участия пациента в принятии решений и в конечном итоге степень доверия к медицинской помощи. Выявление подобных закономерностей позволит создавать более персонализированные стратегии поддержки, учитывающие не только уровень цифровых компетенций пациента, но и его культурный фон, жизненный опыт и психологическое состояние.

Authors contribution: study design and concept — Maksimenko A.A.; data collection and processing — Zolotareva A.A., Chernyak O.E.; statistical analysis — Zolotareva A.A.; text writing — Maksimenko A.A., Zolotareva A.A.; scientific editing — Chernyak O.E.

The authors declare no conflicts of interest.

ЛИТЕРАТУРА/REFERENCES

1. Дейнека О.С., Максименко А.А. *Вакцина от инфодемии или психологическое состояние общества на фоне пандемии, вызванной COVID-19*. Кострома: АНО «Центр социальных инициатив»; 2024.
2. Deineka OS, Maksimenko AA. *Vaktsina ot infodemii ili psikhologicheskoe sostoyanie obshchestva na fone pandemii, vyzvannoi COVID-19*. Kostroma: ANO «Tsentr sotsial'nykh initsiativ»; 2024. (In Russ.).
3. Msaouel P, Lee J, Karam JA, Thall PF. A causal framework for making individualized treatment decisions in oncology. *Cancers (Basel)*. 2022;14(16):3923. <https://doi.org/10.3390/cancers14163923>
4. Huijgens F, Kwakman P, Hillen M, et al. How patients with cancer use the Internet to search for health information: Scenario-Based Think-Aloud Study. *JMIR Infodemiology*. 2025;5:e59625. <https://doi.org/10.2196/59625>
5. Максименко А.А., Золотарева А.А. Онлайн-грамотность россиян в вопросах информации о здоровье: психометрические свойства русскоязычной версии eHEALS. *Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины*. 2024;32(6):1314-1320. Maksimenko AA, Zolotareva AA. The online literacy of Russian citizen in issues of health information: Psychometric characteristics of Russian version of eHEALS. *Problemy sotsial'noi gigieny, zdoravookhraneniya i istorii meditsiny*. 2024;32(6):1314-1320. (In Russ.). <https://doi.org/10.32687/0869-866X-2024-32-6-1314-1320>
6. Rajakumar K, Thomas SB, Musa D, et al. Racial differences in parents' distrust of medicine and research. *Archives of Pediatrics and Adolescent Medicine*. 2009;163(2):108-114. <https://doi.org/10.1001/archpediatrics.2008.521>
7. Lerch SP, Hänggi R, Bussmann Y, Lörrwald A. A model of contributors to a trusting patient-physician relationship: A critical review using a systematic search strategy. *BMC Primary Care*. 2024;(25):194. <https://doi.org/10.1186/s12875-024-02435-z>
8. Ramachandran M, Brinton C, Wiljer D, et al. The impact of eHealth on relationships and trust in primary care: A review of reviews. *BMC Primary Care*. 2023;(24):228. <https://doi.org/10.1186/s12875-023-02176-5>
9. LaVeist TA, Isaac LA, Williams KP. Mistrust of health care organizations is associated with underutilization of health services. *Health Services Research*. 2009;44(6):2093-2105. <https://doi.org/10.1111/j.1475-6773.2009.01017.x>
10. Anderson LA, Dedrick RF. Development of the Trust in Physician scale: A measure to assess interpersonal trust in patient-physician relationships. *Psychological Reports*. 1990;67:1091-1100. <https://doi.org/10.2466/pr0.1990.67.3f.1091>
11. Krämer W, Kahneman D. Thinking, fast and slow. *Statistical Papers*. 2011; 55:915-928. <https://doi.org/10.1007/s00362-013-0533-y>
12. Kruger J, Dunning D. Unskilled and unaware of it: How difficulties in recognizing one's own incompetence lead to inflated self-assessments. *Journal of Personality and Social Psychology*. 1999;77(6):1121-1134. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.77.6.1121>
13. Catapan SdC, Sazon H, Zheng S, et al. A systematic review of consumers' and healthcare professionals' trust in digital healthcare. *NPJ Digital Medicine*. 2025;8:115. <https://doi.org/10.1038/s41746-025-01510-8>
14. Longhini J, Rossetini G, Palese A. Digital health competencies and affecting factors among healthcare professionals: Additional findings from a systematic review. *Journal of Research in Nursing*. 2024;29(2):156-176. <https://doi.org/10.1177/17449871241226899>
15. Lu Q, Schulz PJ. Physician perspectives on Internet-informed patients: Systematic review. *Journal of Medical Internet Research*. 2024;26:e47620. <https://doi.org/10.2196/47620>
16. Bourdieu P. The Forms of Capital. In J. Richardson, ed. *Handbook of Theory and Research for the Sociology of Education*. New York: Greenwood; 1986;241-258.
17. Варламова Ю.А. Межпоколенческий цифровой разрыв в России. *Мир России*. 2022;31(2):51-74. Varlamova YA. The intergenerational digital divide in Russia. *Mir Rossii*. 2022;31(2):51-74. (In Russ.). <https://doi.org/10.17323/1811-038X-2022-31-2-51-74>
18. Солдатова Г., Рассказова Е. Модели передачи опыта между поколениями при освоении и использовании Интернета. *Вопросы психологии*. 2015;2:56-66. Soldatova G, Rasskazova E. Models of experience transfer between generations in the development and use of the Internet. *Voprosy psikhologii*. 2015; 2:56-66. (In Russ.).
19. Глухов А.П., Стаховская Ю.М. Цифровой разрыв в фокусе межпоколенческой коммуникации. *Вестник Томского государственного университета. Философия. Социология. Политология*. 2021;59:148-155. Glukhov AP, Stakhovskaya YM. The digital divide in the focus of intergenerational communication. *Vestnik Tomskogo gosudarstvennogo universiteta. Filosofiya. Sotsiologiya. Politologiya*. 2021;59:148-155. (In Russ.). <https://doi.org/10.17223/1998863X/59/14>
20. Harvie DS. Immersive education for chronic condition self-management. *Frontiers of Virtual Reality*. 2021;2:657761. <https://doi.org/10.3389/frvir.2021.657761>
21. Skojec TA, Davidson TM, Kelechi TJ. The relationship between uncertainty in illness and psychological adjustment to chronic illness. *Journal of Health Psychology*. 2025;30(4):622-637. <https://doi.org/10.1177/13591053241249861>

Поступила 30.05.2025

Received 30.05.2025

Принята к печати 21.06.2025

Accepted 21.06.2025