

Мореева Е. В.

БЛОГОСФЕРА КАК ПРОСТРАНСТВО КОММУНИКАЦИИ ВРАЧА И ПАЦИЕНТА

ФГБОУ ВО «Российский государственный университет им. А. Н. Косыгина (Технологии. Дизайн. Искусство)», 119071, г. Москва

Статья посвящена анализу медицинской блогосферы как особого цифрового пространства, в котором формируются новые модели коммуникации между врачом и пациентом. Актуальность темы обусловлена ростом роли цифровых медиа в здравоохранении, распространением практик самостоятельного поиска медицинской информации пациентами и усилением влияния социальных платформ на доверие, репутацию врача и принятие решений в отношении здоровья. Показано, что медицинская блогосфера выполняет одновременно информационную, просветительскую, навигационную и репутационную функции. Вместе с тем данное пространство связано с существенными рисками: распространением недостоверной информации, размыванием профессиональных границ, угрозами конфиденциальности и снижением качества медицинской коммуникации при отсутствии профессиональной модерации. Обоснован тезис о том, что блогосфера не заменяет клиническое взаимодействие, но становится важным коммуникативным контуром, предваряющим, сопровождающим и продолжающим очный прием.

Сделан вывод о необходимости институционализации профессионального присутствия врачей в цифровой среде, развития цифровой и медиаграмотности пациентов и выработки этических стандартов медицинского блогинга.

Ключевые слова: медицинская блогосфера; врач; пациент; цифровая коммуникация; социальные медиа; медицинский блогинг; доверие; медицинская информация.

Для цитирования: Мореева Е. В. Блогосфера как пространство коммуникации врача и пациента. Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2026;34(3):585—591. DOI: <http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2026-34-3-585-591>

Для корреспонденции: Мореева Елена Владимировна, канд. экон. наук, доцент, ФГБОУ ВО «Российский государственный университет им. А. Н. Косыгина (Технологии. Дизайн. Искусство)», e-mail: emoreeva@gmail.com

Moreeva E. V.

THE BLOGOSPHERE AS SPACE OF PHYSICIAN-PATIENT COMMUNICATION

The Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education “The A. N. Kosygin Russian State University (Technologies. Design. Art)”, 119071, Moscow, Russia

The article analyses the medical blogosphere as a special digital space where new models of communication between physician and patient are formed. The relevance of research is conditioned by increasing role of digital media in health care, spreading of practices of independent search of medical information by patients and intensification of influence of social platforms on confidence and reputation of physician and decision-making regarding health. It is demonstrated that medical blogosphere performs simultaneously informational, educational, navigational and reputational functions. At the same time, the given space is associated with significant risks: dissemination of unreliable information, blurring of professional boundaries, threats to confidentiality and decreasing of quality of medical communication under absence of professional moderation. The thesis is substantiated that blogosphere does not replace clinical interaction, but becomes an important communicative contour that precedes, accompanies and continues full-time reception. The conclusion is made about necessity of institutionalization of professional presence of physicians in digital sphere, development of digital and media literacy in patients and elaboration of ethical standards of medical blogging.

Keywords: medical blogosphere; physician; patient; digital communication; social media; medical blogging; confidence; medical information.

For citation: Moreeva E. V. The blogosphere as space of physician-patient communication. *Problemi socialnoi gigieni, zdravookhraneniya i istorii meditsini*. 2026;34(3):585–591 (In Russ.). DOI: <http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2026-34-3-585-591>

For correspondence: Moreeva E. V., candidate of economical sciences, associate professor, the Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education “The A. N. Kosygin Russian State University (Technologies. Design. Art)”. e-mail: emoreeva@gmail.com

Conflict of interests. The author declares absence of conflict of interests.

Acknowledgment. The study had no sponsor support.

Received 22.12.2025
Accepted 16.03.2026

Введение

Цифровая трансформация здравоохранения изменила не только каналы передачи медицинской информации, но и саму логику взаимодействия врача и пациента. Современный пациент все чаще приходит на прием уже как internet-informed patient, т. е. человек, предварительно изучивший симптомы, диагнозы, методы лечения и отзывы в сети; это явление подробно описано в систематическом обзоре

[1]. В более широком контексте развитие цифровых каналов, health IT, практик пациентского эмпауэрмента и совместного принятия решений рассматривается как один из ключевых факторов трансформации коммуникации врач — пациент в цифровую эпоху [2].

Под медицинской блогосферой в рамках данной статьи понимается совокупность блогов, микроблогов, авторских страниц врачей, пациентских блогов, тематических каналов и онлайн-сообществ, где цир-

кулирует медицински значимая информация, обсуждаются вопросы здоровья и выстраиваются публичные и полупубличные формы взаимодействия между профессиональным медицинским сообществом и пациентской аудиторией. Исследователи онлайн-сообществ в здравоохранении подчеркивают, что такие платформы объединяют пациентов и специалистов и включают блоги, чаты, форумы и вики как инструменты пациентоориентированного обеспечения (patient-centered care) [3].

Материалы и методы

Методологическую основу исследования составил междисциплинарный подход, сочетающий элементы медиакоммуникационного, социокоммуникационного и медико-гуманитарного анализа. В центре внимания находилась медицинская блогосфера как особая цифровая среда, в которой формируются и реализуются различные модели взаимодействия врача и пациента.

В качестве материалов исследования использованы научные публикации по проблемам цифровой коммуникации в здравоохранении, врачебно-пациентского взаимодействия в онлайн-среде, функционирования социальных медиа в медицине, а также работы, посвященные пациентским онлайн-сообществам, блогингу и трансформации экспертности в условиях цифровизации здравоохранения.

Результаты исследования

Особенность медицинской блогосферы состоит в том, что она не сводится к одностороннему информированию. В отличие от традиционной медицинской коммуникации, выстроенной преимущественно по вертикальной модели, цифровая среда делает возможными интерактивность, обратную связь, персонализацию сообщения и формирование длительного контакта с аудиторией. В обзорной работе [4] подчеркнуто, что социальные медиа трансформируют отношения врача и пациента, поскольку влияют на ожидания, доверие, доступ к информации и социальный контекст медицинских решений.

Для пациента блогосфера становится пространством предварительной интерпретации симптомов, поиска «второго мнения», эмоциональной поддержки и оценки медицинских специалистов. При этом систематический обзор [5] показывает, что поиск медицинской информации в интернете может улучшать отношения врача и пациента, если найденная информация затем обсуждается с врачом и встроена в доверительное взаимодействие, а не используется как средство конфронтации. Следовательно, сама по себе цифровая информированность пациента не является угрозой; решающим фактором становится качество коммуникативного ответа со стороны врача.

Профессиональное присутствие врача в блогосфере представляет собой не частный медиапрактический феномен, а важный элемент современной цифровой коммуникации в здравоохранении. Исследователи отмечают, что социальные медиа и

иные цифровые платформы изменили структуру взаимодействия между врачом и пациентом: коммуникация стала менее иерархичной, более постоянной, интерактивной и публичной, а сам врач в цифровой среде все чаще выступает не только как клиницист, но и как коммуникатор, интерпретатор и медиатор медицинского знания [4]. В этих условиях врачебный блог следует рассматривать как самостоятельный канал профессионального присутствия, выполняющий ряд взаимосвязанных коммуникативных функций.

Прежде всего врачебный блог реализует просветительскую функцию. Ее сущность заключается в адаптации специального медицинского знания к уровню восприятия неспециализированной аудитории. В условиях, когда пациенты активно ищут информацию о симптомах, диагнозах, лекарствах и методах лечения в интернете, именно врачебный блог может стать площадкой для перевода сложных клинических понятий на понятный, структурированный и доступный язык. Такая форма коммуникации снижает информационную асимметрию между специалистом и пациентом и способствует более осознанному участию пациента в обсуждении собственного состояния. В более широком плане это соответствует логике цифровой трансформации коммуникации в здравоохранении, где важную роль играют расширение прав и возможностей пациентов, информационные технологии в области здравоохранения и совместное принятие решений [2].

Не менее значима навигационная функция врачебного блогинга. Современная цифровая среда характеризуется переизбытком медицинского контента, причем значительная его часть отличается низким качеством, фрагментарностью или прямой недостоверностью. В этой ситуации врачебный блог выступает инструментом экспертной фильтрации информации: специалист не только сообщает определенные сведения, но и показывает, каким источникам можно доверять, как соотносить популярные утверждения с принципами доказательной медицины и каким образом отличать научно обоснованные рекомендации от псевдомедицинских интерпретаций. Тем самым врач в блогосфере выполняет роль навигатора в инфосфере здоровья, снижая риск дезориентации пациента в цифровом потоке. Значение такой функции особенно велико на фоне общего усиления влияния социальных платформ на представления о здоровье и лечении, что прямо подчеркивается в работах о трансформации отношений врача и пациента в условиях социальных медиа.

Следующей является репутационная функция. В цифровой среде профессиональный образ врача формируется не только через клиническую практику, но и через публичное коммуникативное присутствие. Регулярность публикаций, корректность формулировок, соблюдение профессиональной этики, способность объяснять сложные темы и отвечать на общественно значимые вопросы становятся факторами, влияющими на восприятие компетентности

Здоровье и общество

врача. Блог в этом смысле выполняет функцию символического подтверждения экспертного статуса. Пациент оценивает не только содержание сообщений, но и сам стиль цифрового поведения врача: открытость, понятность, аргументированность, уважительность и последовательность. Именно поэтому цифровая активность специалиста становится частью его профессионального капитала и влияет на доверие аудитории.

Врачебный блог выполняет также коммуникативно-поддерживающую функцию. Даже если блог не предполагает индивидуальной консультации, он создает для пациента ощущение доступности экспертного знания в повседневной медиасреде. Регулярное присутствие врача в информационном поле может снижать коммуникативную дистанцию между медицинским специалистом и аудиторией, формировать чувство символической вовлеченности и укреплять доверие к профессиональному сообществу в целом. В данном случае блогинг оказывается важен не только как способ передачи данных, но и как механизм поддержания устойчивого контакта с аудиторией, которая получает возможность регулярно сталкиваться с профессионально выверенными интерпретациями медицинских тем.

Особого внимания заслуживает интерактивная функция врачебного блогинга. В отличие от традиционных просветительских форматов, блог предполагает обратную связь: комментарии, вопросы, реакции, обсуждения, репосты. Это превращает коммуникацию из линейной в диалогическую. Даже если сам диалог ограничен рамками платформы и не переходит в полноценное консультирование, он позволяет врачу лучше понимать информационные запросы и страхи аудитории, а пациентам — уточнять непонятные моменты и соотносить прочитанную информацию с личным опытом. Такая интерактивность делает блог не просто каналом трансляции знаний, а пространством их общественного обсуждения. В более широком смысле это соответствует современному смещению от патерналистской модели общения к модели участия пациента в коммуникационном процессе.

Можно выделить и профилактическую функцию врачебного блогинга. Публикации врача позволяют систематически транслировать установки, связанные с ранним обращением за помощью, профилактикой заболеваний, соблюдением назначений, вакцинацией, изменением образа жизни и отказом от поведенческих факторов риска. Блог в этом случае становится частью публичной профилактической коммуникации. Его значение состоит в том, что рекомендации встраиваются в повседневное медиапотребление человека и воспринимаются не как разовое формальное предписание, а как повторяющееся экспертное сопровождение. Именно это делает блогосферу потенциально значимым инструментом общественного здравоохранения.

Некоторые эмпирические исследования показывают, что блогový формат оказывает не только информационное, но и поведенческое воздействие.

Так, установлено, что чтение медицинских блогов влияет на намерение пользователей предпринимать действия, связанные со здоровьем; авторы подчеркивают, что медицинские блоги могут использоваться врачами, медицинскими практиками и организациями здравоохранения как средство влияния на установки и поведение аудитории [6]. Этот вывод имеет принципиальное значение: он показывает, что блогосфера не ограничивается функцией передачи сведений, а участвует в формировании практик заботы о здоровье, включая мотивацию к профилактике, обращению за медицинской помощью и следованию рекомендациям.

Вместе с тем воздействие врачебного блогинга не является автоматически положительным. Его эффективность зависит от качества содержания, научной корректности, этической позиции автора и способности аудитории критически воспринимать информацию. Именно поэтому коммуникативные функции врачебного блогинга должны анализироваться не изолированно, а в контексте более широкой цифровой среды здравоохранения, где профессиональный контент конкурирует с коммерческими, сенсационными и недостоверными сообщениями. В этих условиях врачебный блог приобретает особую ценность как инструмент не только просвещения, но и нормализации стандартов ответственной медицинской коммуникации.

Таким образом, врачебный блогинг выполняет комплекс функций: просветительскую, навигационную, репутационную, поддерживающую, интерактивную и профилактическую. Их совокупность позволяет рассматривать медицинскую блогосферу как особое пространство профессионально-общественной коммуникации, в котором врач не просто передает знания, а участвует в формировании доверия, интерпретации медицинской информации и конструировании ответственного отношения к здоровью.

В целом коммуникативные функции медицинского (врачебного) блогинга могут быть систематизированы следующим образом (см. таблицу).

Врачебный блогинг выполняет комплекс взаимосвязанных функций, выходящих за рамки простого информирования. Он выступает инструментом просвещения, навигации в медицинской информации, формирования доверия, профилактического воздействия и поддержания устойчивой коммуникации между врачом и пациентской аудиторией.

В структуре медицинской блогосферы значимую роль играют не только профессиональные аккаунты врачей, но и пациентские блоги, в которых личный опыт болезни, лечения, реабилитации и повседневного существования с диагнозом становится предметом публичного высказывания. В отличие от традиционной модели медицинской коммуникации, где пациент чаще выступает получателем экспертной информации, блогосфера создает условия для его активного символического и коммуникативного присутствия. Пациент в цифровой среде становится не только объектом медицинского наблюдения, но

Коммуникативные функции врачебного блогинга

Коммуникативная функция	Содержание функции	Значение для пациента	Значение для врача
Просветительская	Адаптация сложного медицинского знания к понятному для широкой аудитории формату	Помогает лучше понимать симптомы, диагнозы, методы лечения и профилактики	Позволяет выполнять профессионально-просветительскую роль и снижать информационную асимметрию
Навигационная	Отбор, объяснение и интерпретация достоверной медицинской информации, разграничение доказательных данных и недостоверного контента	Снижает риск дезинформации, помогает ориентироваться в цифровом потоке медицинских сведений	Укрепляет статус врача как эксперта и медиатора знания
Репутационная	Формирование публичного профессионального образа врача через цифровое присутствие	Повышает доверие к врачу, облегчает выбор специалиста	Способствует укреплению профессионального авторитета и узнаваемости
Коммуникативно-поддерживающая	Создание ощущения доступности экспертного знания и регулярного присутствия врача в медиасреде	Снижает коммуникативную дистанцию, формирует чувство поддержки и доверия	Позволяет поддерживать устойчивый контакт с аудиторией вне очного приема
Интерактивная	Обеспечение обратной связи через комментарии, вопросы, обсуждения и реакции аудитории	Дает возможность уточнять информацию и активнее участвовать в обсуждении вопросов здоровья	Помогает лучше понимать запросы, тревоги и ожидания пациентов
Профилактическая	Распространение рекомендаций по профилактике заболеваний, здоровому образу жизни, раннему обращению за помощью	Способствует формированию профилактического поведения и большей ответственности за здоровье	Делает блог инструментом общественного здравоохранения и профилактической коммуникации
Поведенческая	Влияние на намерения и практики, связанные со здоровьем, через регулярно потребляемый контент	Может мотивировать к действиям: обследованию, лечению, профилактике, изменению образа жизни	Позволяет использовать блог как инструмент мягкого воздействия на поведение аудитории

и субъектом высказывания, интерпретации и обмена опытом [7]. Именно поэтому пациентские блоги можно рассматривать как особую форму горизонтальной коммуникации, при которой взаимодействие строится не по вертикали врач — пациент, а между людьми, имеющими сходный жизненный опыт, сходные страхи, терапевтические маршруты и практики повседневного совладания с болезнью.

Существенная особенность пациентских блогов состоит в том, что они формируют сетевые сообщества поддержки, где медицинская проблема перестает быть исключительно частным переживанием. Болезнь получает социальное измерение: она обсуждается, описывается, сравнивается, эмоционально осмысливается и включается в коллективный цифровой опыт. Это особенно важно при хронических заболеваниях, когда пациент сталкивается не только с медицинскими симптомами, но и с длительной психологической нагрузкой, чувством одиночества, социальной изоляцией и необходимостью адаптации к новому образу жизни. Исследование [8], посвященное блогам людей, живущих с хронической болью и хроническими заболеваниями, показало, что ведение блогов и участие в подобной коммуникации может уменьшать ощущение изоляции, усиливать чувство вовлеченности и придавать дополнительный смысл собственному опыту через помощь другим людям, находящимся в сходной ситуации.

В этом контексте пациентский блог выполняет не только функцию самовыражения, но и терапевтическую коммуникативную функцию. Сам процесс нарративизации болезней, т. е. оформления переживаний в текст, рассказ, пост, комментарий, способствует рефлексии, эмоциональной переработке опыта и осмыслению происходящего. Публикуя историю лечения, пациент не просто сообщает факты, а структурирует собственный путь, выстраивает причинно-следственные связи, выделяет значимые этапы, обозначает трудности и достижения. Для

других пользователей такие тексты становятся формой узнавания: они позволяют увидеть в чужом опыте элементы собственной ситуации и тем самым снизить тревожность, связанную с неопределенностью диагноза или лечения. В результате блогосфера становится пространством коллективного переживания болезни, где медицинская информация переплетается с эмоциональной поддержкой и социальным признанием опыта.

Отдельного внимания заслуживает тот факт, что пациентские блоги нередко становятся площадкой для обмена практическими знаниями, которые не всегда представлены в формализованной медицинской коммуникации. Речь идет о повседневных аспектах жизни с заболеванием: как переносятся терапия, как организовать бытовой режим, как справиться с побочными эффектами, как разговаривать с родственниками, как сочетать лечение с работой или учебой. Такие знания не заменяют профессиональных назначений врача, однако оказываются значимыми для пациентов, поскольку касаются именно проживаемого опыта болезни. В онкологическом контексте контент-анализ блогов пациентов и членов их семей показал, что такие тексты используются для обмена опытом, поиска дополнительной или альтернативной информации и установления связей с другими участниками цифрового сообщества [9]. Это подтверждает, что пациентский блог представляет собой не только форму личного дневника, но и социальный ресурс, в котором аккумулируются эмпирические знания о жизни с болезнью.

Горизонтальная коммуникация в блогосфере имеет и важное социально-психологическое значение. В традиционной клинической модели пациент часто находится в позиции зависимого адресата профессионального знания, что может усиливать чувство уязвимости. Напротив, участие в сообществах равных по опыту создает эффект нормализации: человек видит, что его страхи, сомнения, трудности и даже ошибки не уникальны, а разделяются

Здоровье и общество

другими. Это способствует снижению чувства стигматизации, особенно при тяжелых, длительных или социально чувствительных заболеваниях. Таким образом, пациентские блоги выполняют функцию взаимной легитимации опыта: они подтверждают значимость индивидуальной истории и встраивают ее в коллективный контекст.

Вместе с тем значение пациентских блогов не ограничивается внутренней коммуникацией самих пациентов. Они влияют и на врачечно-пациентское взаимодействие, поскольку меняют исходные условия общения в клинической ситуации. Современный пациент приходит на прием не как пассивный получатель информации, а как участник сложного цифрового дискурса о болезни. До консультации он уже может ознакомиться с историями других больных, прочитать мнения о методах лечения, сопоставить различные терапевтические схемы, изучить побочные эффекты препаратов и составить предварительное представление о собственном состоянии на основе чужих нарративов. Это означает, что очная консультация все чаще становится не первичным, а вторичным этапом интерпретации болезни: врач взаимодействует не с «чистым» запросом пациента, а с уже сформированным набором представлений, ожиданий, опасений и убеждений, возникших в цифровой среде.

Для врача такая ситуация имеет двойственный характер. С одной стороны, пациентская блогосфера способна повышать информированность больных, усиливать их вовлеченность в лечение и развивать готовность к обсуждению терапевтических решений. С другой стороны, горизонтальная коммуникация может приводить к некритическому переносу чужого опыта на собственную клиническую ситуацию. Пациенты склонны сравнивать свои симптомы и назначения с историями других людей, хотя индивидуальные особенности течения болезни, сопутствующие состояния, возраст, анамнез и результаты обследований могут существенно различаться. Поэтому блогосфера формирует не только ресурс поддержки, но и пространство потенциальной интерпретационной ошибки. Именно по этой причине врачу необходимо учитывать, что значительная часть вопросов, сомнений и даже недоверия пациента могут быть порождены не личным опытом медицинского взаимодействия, а предшествующим включением в сетевые сообщества и цифровые нарративы болезни.

В более широком смысле пациентские блоги следует рассматривать как элемент фоновой медиасреды клинического общения. Они создают коммуникационный контекст, который существует параллельно официальной медицине, но постоянно с ней взаимодействует. Здесь формируются ожидания от врача, модели «хорошего» и «плохого» лечения, эмоциональные оценки медицинских практик, представления о доступности и качестве помощи. Иными словами, блогосфера влияет не только на информированность пациента, но и на его интерпретацию самой медицинской системы. Через чу-

жие рассказы пациент осваивает не только язык болезни, но и язык отношения к врачам, клиникам, диагностике, терапии и медицинским институтам в целом.

Следует также подчеркнуть, что горизонтальная коммуникация не отменяет роли профессионального медицинского знания, но меняет его социальное окружение. Врач сегодня действует в условиях, когда экспертное мнение сосуществует с множеством пациентских историй, пользовательских интерпретаций и коллективных цифровых обсуждений. В этом контексте задача врача состоит не только в передаче клинически верной информации, но и в работе с уже существующими у пациента цифровыми представлениями о болезни. Это требует развитых коммуникативных компетенций, способности обсуждать найденную пациентом информацию без конфронтации и умения различать ситуации, в которых горизонтальная поддержка помогает лечению, и случаи, когда она становится источником дезориентации.

Обсуждение

Пациентские блоги и горизонтальная коммуникация представляют собой важнейший компонент медицинской блогосферы. Они выполняют функции поддержки, обмена опытом, коллективного осмысления болезни и снижения социальной изоляции, но одновременно влияют на структуру клинического взаимодействия, формируя предварительные ожидания, представления и интерпретации пациента. В результате медицинская блогосфера предстает не просто как внешнее информационное окружение, а как значимый коммуникационный слой современной медицины, в котором пересекаются профессиональное знание, личный опыт болезни и коллективные цифровые практики обсуждения здоровья.

Одним из важнейших эффектов блогосферы является изменение баланса экспертности. Врач сохраняет профессиональную монополию на постановку диагноза и назначение лечения, однако перестает быть единственным источником медицинской информации. Систематический обзор об «интернет-информированном пациенте» показывает, что врачи воспринимают такую ситуацию неоднозначно: от поддержки активного участия пациента до опасений из-за тревожности, путаницы и дезинформации [10]. Авторы выделяют две стратегии реагирования: подход, основанный на широком участии, при котором врач обсуждает найденную пациентом информацию и помогает ее интерпретировать, и оборонительный подход, когда специалист стремится ограничить роль интернет-источников в коммуникации.

С научной и практической точки зрения более продуктивной представляется именно партисипаторная модель, поскольку она согласуется с современными принципами пациентоориентированной заботы и пациентского эмпауэрмента. Следовательно, медицинская блогосфера может быть интерпре-

тирована не как конкурент клинической медицины, а как среда, где врач реализует новую публичную роль — роль медиатора, интерпретатора и фильтра медицинского знания.

При всех возможностях блогосфера порождает и серьезные риски. Наиболее значимый из них — распространение ложной или низкокачественной медицинской информации. Европейское региональное бюро Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) указывает, что в период пандемий и других чрезвычайных ситуаций социальные медиа ускоряют распространение недостоверного контента; по данным обзора, доля дезинформации в публикациях по отдельным темам могла достигать значительных величин, а такое содержание усиливает вакцинную нерешительность и продвигает недоказанные методы лечения [11].

ВОЗ одновременно подчеркивает, что те же платформы могут использоваться для противодействия инфодемии, если в коммуникацию системно вовлечены эксперты и создатели доказательного контента. Показательно, что ВОЗ в 2024 г. развивает сеть Fides, объединяющую создателей тематического контента для продвижения научно обоснованной информации. По данным организации, эта сеть охватывает сотни авторов и большую совокупную аудиторию, что свидетельствует о признании блогосферы как институционально значимого канала коммуникации в здравоохранении [12].

Второй риск связан с профессиональной этикой и границами врачебной роли. Американская медицинская ассоциация в этическом мнении «Профессионализм в использовании социальных сетей» (Professionalism in the Use of Social Media) подчеркивает необходимость соблюдения конфиденциальности, недопустимость публикации идентифицируемой информации о пациенте без надлежащего согласия, а также обязанность врачей поддерживать профессиональные стандарты в цифровой среде [13]. Тем самым блогосфера требует от врача не только коммуникативной активности, но и высокой цифровой рефлексии [14].

Заключение

Медицинская блогосфера представляет собой значимое пространство современной коммуникации врача и пациентов, в котором соединяются просвещение, навигация в медицинской информации, репутационное взаимодействие и элементы общественного здоровья. Ее значение определяется не формальной принадлежностью к социальным медиа, а тем, что именно здесь происходит предварительное осмысление болезни, формирование доверия к специалисту и обсуждение медицинских решений.

Вместе с тем эффективность блогосферы зависит от качества контента, профессиональной этики автора и способности пациента отличать доказательное знание от медиашума. Поэтому перспективным направлением является институциональ-

ное развитие профессионального медицинского блогинга как части системы health communication: с опорой на доказательную медицину, цифровую грамотность и стандарты профессионального поведения в сети. В этой логике блогосфера должна рассматриваться не как периферия медицины, а как важный коммуникативный контур современного здравоохранения.

Исследование не имело спонсорской поддержки.
Автор заявляет об отсутствии конфликта интересов.

ЛИТЕРАТУРА

1. Lu Q., Schulz P. J. Physician Perspectives on Internet-Informed Patients: Systematic Review. *J. Med. Internet Res.* 2024;26:e47620.
2. Song M., Elson J., Bastola D. Digital Age Transformation in Patient-Physician Communication: 25-Year Narrative Review (1999–2023). *J. Med. Internet Res.* 2025;27:e60512.
3. Van der Eijk M., Faber M. J., Aarts J. W., Kremer J. A., Munneke M., Bloem B. R. Using Online Health Communities to Deliver Patient-Centered Care to People With Chronic Conditions. *J. Med. Internet Res.* 2013;15(6):e115.
4. Forgie E., Lai H., Cao B., Stroulia E., Greenshaw A. J., Goetz H. Social Media and the Transformation of the Physician-Patient Relationship: Viewpoint. *J. Med. Internet Res.* 2021;23(12):e25230.
5. Tan S., Goonawardene N. Internet Health Information Seeking and the Patient-Physician Relationship: A Systematic Review. *J. Med. Internet Res.* 2017;19(1):e92017.
6. Taylor K. A., Humphrey W. F. Jr. Impact of Medical Blog Reading and Information Presentation on Readers' Preventative Health Intentions: Mixed Methods, Multistudy Investigation. *J. Med. Internet Res.* 2021;23(12):e23210. doi: 10.2196/23210
7. Гришина Ю. В., Тюрикова Г. Н. Формирование и актуализация профессиональных компетенций специалиста по социальной работе в условиях цифровизации. *Bulletin of Art and Education.* 2025;(9):283–92.
8. Ressler P. K., Bradshaw Y. S., Gualtieri L., Chui K. Communicating the Experience of Chronic Pain and Illness Through Blogging. *J. Med. Internet Res.* 2012;14(5):e143.
9. Sato A., Aramaki E., Shimamoto Y., Tanaka S., Kawakami K. Blog Posting After Lung Cancer Notification: Content Analysis of Blogs Written by Patients or Their Families. *JMIR Cancer.* 2015;1(1):e5.
10. Lu Q., Schulz P. J. Physician Perspectives on Internet-Informed Patients: Systematic Review. *J. Med. Internet Res.* 2024;26:e47620.
11. World Health Organization Regional Office for Europe. Infodemics and misinformation negatively affect people's health behaviours, new WHO review finds. 2022. Режим доступа: <https://www.who.int/europe/news/item/01-09-2022-infodemics-and-misinformation-negatively-affect-people-s-health-behaviours-new-who-review-finds> (дата обращения 10.03.2026).
12. World Health Organization. WHO and TikTok to collaborate on more science-based information on health and well-being. 2024. Режим доступа: <https://www.who.int/news/item/26-09-2024-who-and-tiktok-to-collaborate-on-more-science-based-information-on-health-and-well-being> (дата обращения 07.03.2026).
13. American Medical Association. Code of Medical Ethics Opinion 2.3.2: Professionalism in the Use of Social Media. Режим доступа: <https://policysearch.ama-assn.org/policyfinder/detail/E-2.3.2%20?uri=%2FAMADoc%2FEthics.xml-E-2.3.2.xml> (дата обращения 07.03.2026).
14. Севостьянов Д. А., Толстова И. Э., Ауман Е. А. Исследование коммуникативной толерантности и коммуникативных установок студентов медицинского университета. *Антропологическая дидактика и воспитание.* 2025;8(4):55–65.

Поступила 22.12.2025
Принята в печать 16.03.2026

REFERENCES

1. Lu Q., Schulz P. J. Physician Perspectives on Internet-Informed Patients: Systematic Review. *J. Med. Internet Res.* 2024;26:e47620.
2. Song M., Elson J., Bastola D. Digital Age Transformation in Patient-Physician Communication: 25-Year Narrative Review (1999–2023). *J. Med. Internet Res.* 2025;27:e60512.
3. Van der Eijk M., Faber M. J., Aarts J. W., Kremer J. A., Munneke M., Bloem B. R. Using Online Health Communities to Deliver

Здоровье и общество

- Patient-Centered Care to People With Chronic Conditions. *J. Med. Internet Res.* 2013;15(6):e115.
4. Forgie E., Lai H., Cao B., Stroulia E., Greenshaw A. J., Goetz H. Social Media and the Transformation of the Physician-Patient Relationship: Viewpoint. *J. Med. Internet Res.* 2021;23(12):e25230.
 5. Tan S., Goonawardene N. Internet Health Information Seeking and the Patient-Physician Relationship: A Systematic Review. *J. Med. Internet Res.* 2017;19(1):e92017.
 6. Taylor K. A., Humphrey W. F. Jr. Impact of Medical Blog Reading and Information Presentation on Readers' Preventative Health Intentions: Mixed Methods, Multistudy Investigation. *J. Med. Internet Res.* 2021;23(12):e23210. doi: 10.2196/23210
 7. Grishina Yu. V. Tyurikova G. N. Formation and actualization of professional competencies of a specialist in social work in the context of digitalization. *Bulletin of Art and Education.* 2025;(9):283–92 (in Russian).
 8. Ressler P. K., Bradshaw Y. S., Gualtieri L., Chui K. Communicating the Experience of Chronic Pain and Illness Through Blogging. *J. Med. Internet Res.* 2012;14(5):e143.
 9. Sato A., Aramaki E., Shimamoto Y., Tanaka S., Kawakami K. Blog Posting After Lung Cancer Notification: Content Analysis of Blogs Written by Patients or Their Families. *JMIR Cancer.* 2015;1(1):e5.
 10. Lu Q., Schulz P. J. Physician Perspectives on Internet-Informed Patients: Systematic Review. *J. Med. Internet Res.* 2024;26:e47620.
 11. World Health Organization Regional Office for Europe. Infodemics and misinformation negatively affect people's health behaviours, new WHO review finds. 2022. Available at: <https://www.who.int/europe/news/item/01-09-2022-infodemics-and-misinformation-negatively-affect-people-s-health-behaviours—new-who-review-finds> (accessed 10.03.2026).
 12. World Health Organization. WHO and TikTok to collaborate on more science-based information on health and well-being. 2024. Available at: <https://www.who.int/news/item/26-09-2024-who-and-tiktok-to-collaborate-on-more-science-based-information-on-health-and-well-being> (accessed 07.03.2026).
 13. American Medical Association. Code of Medical Ethics Opinion 2.3.2: Professionalism in the Use of Social Media. Available at: <https://policysearch.ama-assn.org/policyfinder/detail/E-2.3.2%20?uri=%2FAMADoc%2FEthics.xml-E-2.3.2.xml> (accessed 07.03.2026).
 14. Sevostyanov D. A., Tolstova I. E., Auman E. A. A study of communicative tolerance and communicative attitudes of medical university students. *Anthropological Didactics and Education.* 2025;8(4):55–65 (in Russian).