Профилактическая медицина
2026, т. 29, №7, с. 112–118
https://doi.org/10.17116/profmed202629071112

Russian Journal of Preventive Medicine
2026, vol. 29, no. 7, pp. 112–118
https://doi.org/10.17116/profmed202629071112

Образ врача как фактор доверия, приверженности лечению и лояльности к медицинской организации

© Валерия Петровна Чигрина, Денис Сергеевич Тюфилин

ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Минздрава России, Москва, Россия

РЕЗЮМЕ

Доверие между врачом и пациентом является одним из фундаментальных условий эффективности оказания медицинской помощи, влияет на приверженность лечению, удовлетворенность медицинской помощью и лояльность по отношению к медицинской организации.

Цель исследования. Выявить и проанализировать факторы образа врача, определяющие уровень доверия пациентов, а также оценить взаимосвязь доверия с приверженностью лечению и лояльностью по отношению к медицинской организации.

Материалы и методы. Проведено онлайн-анкетирование (CAWI) 1663 респондентов старше 18 лет из 85 субъектов Российской Федерации. В выборке репрезентировано население по полу, возрасту и уровню образования. Использованы методы описательной статистики, критерий Манна—Уитни, расчет отношения шансов, корреляционный анализ Спирмена и множественный регрессионный анализ.

Результаты. Средний уровень доверия к врачам составлял 7,3±2,4 балла из 10 (35,7% респондентов проявили высокий уровень доверия). Статистически значимо большее доверие к врачам выразили респонденты 18—34 лет (41,3%), с высоким уровнем материального положения (40,4%), без детей (39,1%), с хорошей самооценкой здоровья (46,9%), не имевшие негативного опыта взаимодействия с врачом (49,1%) и обращавшиеся в медицинские организации частной формы собственности (42,4%). Ключевыми качествами врача, повышавшими доверие пациента, являлись доброта и способность к эмпатии (81,9%), простота общения (69,4%), зрительный контакт (59,5%), опрятность одежды (70,5%) и ухоженные руки (55,2%). Выявлена сильная положительная корреляция между доверием к врачу и удовлетворенностью последним посещением (r=0,69; p<0,01), а также между доверием и лояльностью к медицинской организации (r=0,78; p<0,01). Высокий уровень доверия ассоциировался с более высокой приверженностью лечению: пациенты с высоким доверием в 2,35 раза чаще соблюдали рекомендации врача, в 1,9 раза реже изменяли дозу препаратов без согласования с врачом и в 2,06 раза реже проверяли медицинскую информацию в интернете после приема врача.

Заключение. Доверие пациента к врачу формируется преимущественно за счет коммуникативных и личностных качеств специалиста, а также его внешнего вида, тогда как формальные критерии (пол, возраст, присутствие в социальных сетях) не имели определяющего значения. Высокий уровень доверия выступал значимым предиктором приверженности лечению и лояльного отношения к медицинской организации.

Ключевые слова: *образ врача, доверие, лояльность, удовлетворенность, приверженность лечению, факторы, население, Российская Федерация*

ИНФОРМАЦИЯ ОБ АВТОРАХ:
Чигрина В.П. — https://orcid.org/0000-0002-5044-4836
Тюфилин Д.С. — https://orcid.org/0000-0002-9174-6419
Автор, ответственный за переписку: Чигрина В.П. — e-mail: chigrinavp@mednet.ru

КАК ЦИТИРОВАТЬ:
Чигрина В.П., Тюфилин Д.С. Образ врача как фактор доверия, приверженности лечению и лояльности к медицинской организации. *Профилактическая медицина.* 2026;29(7):112–118. https://doi.org/10.17116/profmed202629071112

Physician image as a factor in patient trust, adherence, and organizational loyalty

© V.P. Chigrina, D.S. Tyufilin

Russian Research Institute of Health, Moscow, Russia

ABSTRACT

Trust between physicians and patients is a fundamental element that influences the efficacy of medical care, significantly impacting treatment adherence, patient satisfaction with medical services, and loyalty to the medical organization.

Objective. To identify and analyze aspects of the physician's image that influence patient trust levels, and to evaluate the relationships among trust, treatment adherence, and loyalty to the medical organization.

Materials and methods. An online survey employing a Computer-Assisted Web Interviewing (CAWI) approach was conducted involving 1.663 participants aged 18 years and older from 85 constituent entities of the Russian Federation. The sample demographics were representative of the population in terms of gender, age, and educational background. The analysis used descriptive statistics, the Mann—Whitney test, odds ratio calculations, Spearman's correlation analysis, and multiple regression.

Results. The average trust level in physicians among respondents was 7.3±2.4 points on a scale of 10, with 35.7% indicating a high degree of trust. Subgroup analysis revealed that individuals aged 18 to 34 years (41.3%), those with a favorable financial situation (40.4%), individuals without children (39.1%), respondents self-assessing their health positively (46.9%), those lacking negative experiences in interactions with physicians (49.1%), and individuals utilizing private medical organizations (42.4%) reported significantly higher trust levels. The primary attributes that enhanced trust in physicians included kindness and empathy (81.9%), ease of communication (69.4%), maintaining eye contact (59.5%), attire neatness (70.5%), and well-groomed hands (55.2%). A strong positive correlation was established between trust in physicians and satisfaction with the last medical visit (r=0.69; p<0.01), as well as between trust and loyalty to the medical organization (r=0.78; p<0.01). Additionally, a high trust level was correlated with increased treatment adherence; specifically, patients with high trust were 2.35 times more likely to follow medical recommendations, 1.9 times less likely to alter medication dosages without physician recommendation, and 2.06 times less likely to seek medical information online after a consultation with a physician.
Conclusion. Patient trust in physicians is primarily influenced by the professional's communicative and personal characteristics, as well as their physical appearance. In contrast, formal attributes such as gender, age, and social media presence were not particularly important. Furthermore, a high trust level emerged as a significant predictor of treatment adherence and loyalty to the medical organization.

Keywords: *physician image, trust, loyalty, satisfaction, treatment adherence, factors, population, Russian Federation*

INFORMATION ABOUT THE AUTHORS:
Chigrina V.P. — https://orcid.org/0000-0002-5044-4836
Tyufilin D.S. — https://orcid.org/0000-0002-9174-6419
Corresponding author: Chigrina V.P. — e-mail: chigrinavp@mednet.ru

TO CITE THIS ARTICLE:
Chigrina VP, Tyufilin DS. Physician image as a factor in patient trust, adherence, and organizational loyalty. *The Russian Journal of Preventive Medicine.* 2026;29(7):112–118. (In Russ.). https://doi.org/10.17116/profmed202629071112

Введение

Создание и поддержание доверительных отношений между врачом и пациентом выступает ключевым элементом эффективного функционирования всей системы здравоохранения. Граждане, демонстрирующие невысокий уровень доверия к специалисту, менее вовлечены в процесс лечения, чаще игнорируют назначения врача или сомневаются в правильности предписанного лечения [1, 2]. Появившийся в последнее десятилетие и набирающий популярность термин «бренд-статус врача» характеризует многокомпонентный образ медицинского работника и организации, в которой он работает, формирует доверие пациента к специалисту и профессиональной среде в целом [3]. Правильно выстроенный персональный бренд врача привлекает новых пациентов, укрепляет коммуникацию, а также повышает престиж медицинской организации [4].

Согласно многочисленным исследованиям, демографические и культурные факторы, такие как возраст, пол, социально-экономический статус и принадлежность к определенному поколению, влияют на доверие к врачу [5—7]. Так, пациенты старше трудоспособного возраста чаще ценят комфорт и уважение к ним, тогда как молодые пациенты больше ориентируются на личные качества врача (внешний вид, коммуникативные навыки) [8—10]. Важную роль в формировании образа медицинского работника в массовом сознании также играет информационная политика средств массовой информации [11].

Комплексный анализ перечисленных факторов представляет собой актуальную научно-практическую задачу, решение которой будет способствовать укреплению авторитета медицинских работников и повышению приверженности пациентов лечению.

Цель исследования — выявить и проанализировать факторы образа врача, определяющие уровень доверия пациентов, а также оценить взаимосвязь доверия с приверженностью лечению и лояльностью по отношению к медицинской организации.

Материалы и методы

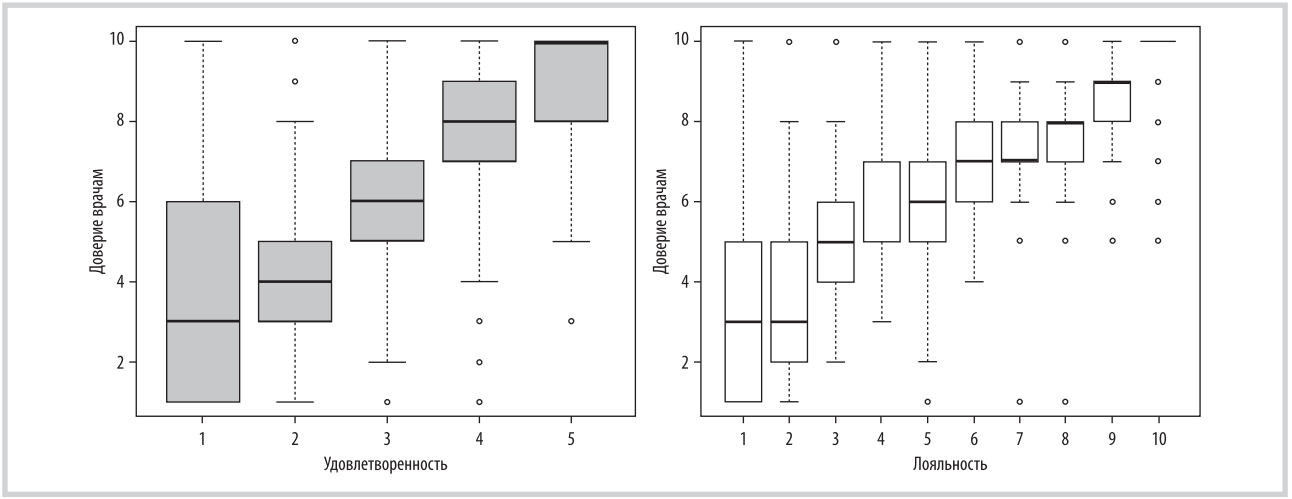
В 2025 г. ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России проведено наблюдательное одномоментное исследование с использованием метода онлайн-анкетирования (CAWI). Применяли специально разработанный опросник, состоявший из 21 вопроса и 5 блоков: социально-демографическая характеристика респондентов, особенности медицинской активности и выбора специалиста, уровень доверия к врачу и системе здравоохранения, факторы, влияющие на доверие, влияние доверия на приверженность назначениям и рекомендациям.

Для проверки содержательной валидности опросника проведена серия фокус-групп (n=29 человек), а также ряд глубинных интервью (n=10). Для участия в фокус-группах привлекались респонденты старше 18 лет, разного пола, с разными уровнями образования и социального статуса, не знакомые с содержанием разрабатываемого опросника.

Критерий исключения: наличие профессиональных компетенций в исследуемой области.

Заполнение электронного вопросника проведено в 85 регионах Российской Федерации с использованием российской платформы «Online Marketing Intelligence», сертифицированной по обновленному стандарту ISO 20252:2019 и располагающей онлайн-панелью для проведения репрезентативного опроса населения Российской Федерации. Выборочная совокупность репрезентирует население Российской Федерации по полу, возрасту, уровню образования. Для достоверного статистического анализа выбрана доверительная вероятность 95%, а уровень погрешности — 2,45%. Таким образом, оптимальный размер выборки составлял 1601 человек.

Для статистической обработки результатов исследования использовался пакет программ Statistica for Windows version 10.0, Stata и R-studio. Качественные данные представлены в виде абсолютных или относительных (%) частот, количественные — в виде $X \pm x$, где X — среднее арифметическое, x — стандартное отклонение.



Взаимосвязь уровня доверия к врачу с уровнем удовлетворенности пациента последним его посещением медицинской организации и уровнем его лояльности к медицинской организации.

The relationship between trust in the physician and the level of satisfaction with the patient's last visit to the medical organization, and the loyalty to the medical organization.

В случае распределения данных, отличающегося от нормального, вычисляли также медиану и межквартильный размах переменных. При сравнении распределений качественных признаков использовали критерий согласия Пирсона. При сравнении качественных признаков проведен расчет отношения шансов (ОШ). Для оценки различий в попарно несвязанных выборках при ненормальном распределении применены *U*-критерий Манна—Уитни и критерий Краскела—Уоллиса; при нормальном — *T*-критерий.

С целью определения корреляции оцениваемых факторов применяли коэффициент ранговой корреляции Спирмена. Для определения значимых связей между переменными и направлений данных связей использован регрессионный анализ, тип которого также зависит от особенностей распределения данных.

Протокол исследования одобрен этическим комитетом по экспертизе социологических исследований в сфере общественного здравоохранения при ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России (№37/2025 от 10.09.2025).

Результаты

Всего в опросе приняли участие 1663 респондента старше 18 лет (45,6% мужчин и 54,4% женщин) из 85 субъектов Российской Федерации, медиана возраста 43,4 (18—79) года. В **табл. 1** представлена подробная социально-демографическая характеристика респондентов.

Негативный опыт взаимодействия с врачом отмечали 44,1% (n=733) респондентов, положительный — 38,2% (n=636), затруднились с ответом 17,7% (n=292).

Участникам предлагалось оценить доверие к врачам, к которым им приходилось обращаться за последний год, по 10-балльной шкале, где 1 — совершенно не удовлетворен(а), 10 — полностью удовлетворен(а). Уровень доверия рассчитывали как отношение числа респондентов, выбравших 9 баллов и 10 баллов, к общему числу респондентов, ответивших на соответствующий вопрос, и составлял 35,7%. При этом средний уровень доверия к врачам 7,3±2,4 балла.

По результатам сравнительного анализа составлен портрет респондентов с высоким уровнем доверия к врачам: участники в возрасте от 18 до 34 лет (41,31%), с высоким уровнем материального положения (40,4%), не имеющие детей (39,1%), оценивающие состояние своего здоровья как хорошее или очень хорошее (46,9%), не имеющие негативного опыта взаимодействия с врачом (49,1%), преимущественно обращающиеся в медицинские организации частной формы собственности (42,4%) (p<0,05 для всех сравнений).

Более низкий уровень доверия к врачу: среди лиц 45—54 лет (28,6%) по сравнению с остальными возрастными группами; среди лиц с материальным положением ниже среднего (26,0%) по сравнению с группами остальных материальных положений; среди лиц с детьми (34,2%) по сравнению с теми, у кого их нет; среди лиц, оценивающих состояние своего здоровья как плохое и очень плохое (13,9%) по сравнению с теми, кто оценивал его как хорошее и очень хорошее; среди лиц, имеющих негативный опыт взаимодействия с врачом (24,3%), по сравнению с теми, кто его не имел (p<0,05 для всех сравнений).

Подробные результаты анализа влияния социально-демографических параметров, особенностей самооценки здоровья и наличия негативного опыта взаимодействия с врачами на уровень доверия к ним, а также статистически значимых различий по сравнению с другими группами приведены в **табл. 2**.

При оценке взаимосвязи уровня доверия к врачу с уровнем удовлетворенности пациента последним его посещением медицинской организации, а также с уровнем его лояльности к медицинской организации выявлена сильная положительная корреляционная связь: r=0,69 и r=0,78 соответственно (p<0,01) **(см. рисунок)**.

Влияние социально-демографических и поведенческих особенностей врача на доверие со стороны пациента

Респондентам предлагалось оценить влияние ряда факторов на доверие к врачу. По результатам анализа выявлено, что для подавляющего большинства участников такие фак-

Таблица 1. **Социально-демографическая характеристика респондентов**
Table 1. **Social and demographic characteristics of respondents**

Параметр	*n*	%
Пол		
мужчины	758	45,6
женщины	905	54,4
Уровень образования		
среднее общее	204	12,3
среднее профессиональное	610	36,7
незаконченное высшее	94	5,7
высшее	712	42,8
несколько высших	43	2,5
Семейное положение		
холост/не замужем	446	26,8
вдовец/вдова	87	5,2
женат/замужем	930	55,9
разведен/разведена	200	12,1
Наличие детей		
да	1154	69,4
нет	509	30,6
Возраст, годы		
18—24	172	10,3
25—34	400	24,1
35—44	359	21,6
45—54	305	18,3
55—64	250	15,0
65+	177	10,7
Финансовое положение		
крайне низкое	40	2,4
низкое	173	10,4
среднее	694	41,7
выше среднего	695	41,8
высокое	61	3,7
Федеральный округ		
Центральный	437	26,3
Северо-Западный	202	12,2
Южный	187	11,2
Северо-Кавказский	122	7,3
Приволжский	293	17,6
Уральский	128	7,7
Сибирский	187	11,2
Дальневосточный	107	6,5

торы, как пол (85,3%), молодой (77,9%) и пожилой (67,3%) возраст, присутствие врача в социальных сетях (ведение профессионального блога) (73,4%), не оказывали влияния на уровень доверия к врачу.

Факторами, повышавшими доверие к врачу **(табл. 3)**, по мнению большинства респондентов, являлись доброта, способность к эмпатии (81,9%), простота общения (отсутствие сложных терминов в разговоре) (69,4%), зрительный контакт с пациентом (59,5%) и демонстрация профессиональных успехов (50,5%).

Восприятие врача зависело от его характеристик и социально-демографического профиля респондента. Так, врачам женского пола чаще доверяли молодые респонденты 18—34 лет (ОШ=2,82; 95% ДИ 2,1—3,77), без детей (ОШ=2,49; 95% ДИ 1,86—3,33), не состоящие в браке (ОШ=2,49; 95% ДИ 1,86—3,33).

Молодым врачам (до 35 лет) больше доверяли пациенты 18—24 лет (ОШ=2,58; 95% ДИ 1,66—3,99), а также лица старше 35 лет (ОШ=1,72; 95% ДИ 1,25—2,38) и без высшего образования (ОШ=1,56; 95% ДИ 1,09—2,22).

Врачам старше 65 лет чаще оказывали доверие женщины (ОШ=1,64; 95% ДИ 1,26—2,11), респонденты старше 55 лет (ОШ=1,66; 95% ДИ 1,24—2,22) и без высшего образования (ОШ=1,35; 95% ДИ 1,02—1,78).

Демонстрация врачом профессиональных успехов повышала доверие к нему респондентов до 45 лет (ОШ=1,53; 95% ДИ 1,26—1,86) и с высоким уровнем дохода (ОШ=1,43; 95% ДИ 1,07—1,91); ведение врачом блога повышало доверие к нему лиц моложе 45 лет (ОШ=1,56; 95% ДИ 1,23—1,99); отказ от сложных терминов повышал доверие женщин (ОШ=1,24; 95% ДИ 1,01—1,53), но снижал доверие лиц группы 18—24 лет (ОШ=0,72; 95% ДИ 0,52—0,99).

Влияние особенностей внешнего вида врача на доверие со стороны пациента

Аналогично респондентам предлагалось оценить влияние факторов внешнего вида врача на доверие к нему. Выявлено, что факторами, не влиявшими на уровень доверия к врачу со стороны пациентов, для большинства участников были обувь (85,3%), наличие или отсутствие заметных украшений (85,4%), макияж (78,5%), длина ногтей (70,7%), наличие или отсутствие видимых пирсинга и татуировок (59,0%) и прическа (61,1%).

Факторами, повышавшими доверие к врачу, по мнению большинства респондентов, являлись опрятность одежды (70,5%), ухоженные руки (55,2%), наличие бейджа с указанием фамилии, имени, отчества, должности (50,1%).

Важно, что наличие выраженного запаха (пота, духов, сигарет и др.) снижало доверие к врачу на 60,6% **(табл. 4)**.

Наибольшую нетерпимость к татуировкам и пирсингу проявили респонденты старше 45 лет (*n*=732), из них 45,5% (*n*=326) отметили, что татуировки и пирсинг снижают уровень доверия к врачу. В то же время респонденты до 45 лет (*n*=931) отмечали эту тенденцию в 31,5% случаев (*n*=293; ОШ=1,75; 95% ДИ 1,43—2,14). Если у врача были татуировки и пирсинг, шанс того, что ему будут доверять, увеличивался в 2,28 раза у одиноких участников (ОШ=2,28; 95% ДИ 1,35—3,84).

Взаимосвязь доверия к врачу и приверженности лечению

Подавляющее большинство респондентов отмечали, что принимают лекарства точно в соответствии с рекомендациями врача (87,1%, *n*=1448), посещают врача в назначенное время и не пропускают визиты (89,0%, *n*=1479), меняют свой образ жизни по совету врача (72,4%, *n*=1203) и проходят все назначенные обследования (85,5%, *n*=1422).

Вместе с тем 44,3% (*n*=737) респондентов сообщили, что могут самостоятельно изменить дозу лекарств при улучшении самочувствия, а 47,5% (*n*=790) — что проверяют информацию в сети Интернет после приема врача.

Всегда принимали лекарства точно в соответствии с рекомендациями врача 52,0% (*n*=309) респондентов с высоким уровнем доверия к врачу (9 баллов и 10 баллов, *n*=594).

Таблица 2. **Особенности уровня доверия к врачу у респондентов разных групп**
Table 2. **Variability in trust in physicians among different demographic groups**

Группа	Средний уровень доверия, баллы	Уровень доверия, %	*p*
Возраст, годы			
18—24	7, 9±2,0	41,3	0,004
25—34	7,7±2,2	42,0	0,001
35—44	7,2±2,4	32,9	>0,05
45—54	7,2±2,6	28,6	0,021
55—64	7,1±2,3	30,0	>0,05
65+	7,2±2,4	34,5	>0,05
Пол			
мужчины	7,3±2,4	35,2	>0,05
женщины	7,4±2,3	36,1	
Финансовое положение			
крайне низкое	5,9±3,2	27,5	0,002
низкое	6,5±2,6	26,0	0,0001
среднее	7,2±2,4	33,0	>0,05
высокое	7,7±2,1	40,4	0,0001
крайне высокое	7,5±2,6	45,9	>0,05
Уровень образования			
отсутствие высшего образования	7,2±2,5	35,8	>0,05
наличие высшего образование	7,5±2,2	35,6	
Семейное положение			
женат/замужем	7,3±2,3	35,5	>0,05
вдовец/вдова, холост/не замужем, разведен/разведена	7,3±2,4	36,0	
Наличие детей			
да	7,3±2,4	34,2	0,044
нет	7,5±2,4	39,1	
Самооценка здоровья			
очень хорошее/хорошее	7,9±2,1	46,9	0,0001
удовлетворительное	7,3 ±2,3	33,4	>0,05
плохое/очень плохое	5,8 ±2,6	13,9	0,001
Наличие негативного опыта взаимодействия с врачом			
да	6,6±2,54	24,3	0,001
нет	8,1±1,9	49,1	
Форма собственности медицинской организации, куда респонденты обращались за последний год			
государственные медицинские организации, бесплатно	7,4±2,3	35,2	>0,05
государственные медицинские организации, платно	7,6±2,0	35,9	>0,05
частные медицинские организации	7,9±2,0	42,4	0,001

При этом среди остальных участников данный показатель составлял только 31,6% (ОШ=2,35; 95% ДИ 1,91—2,88).

Граждане с высоким уровнем доверия реже изменяли назначенную дозу: 42,9% (*n*=255) никогда этого не делали без согласования с врачом по сравнению с 28,3% (*n*=303) в группе с более низким доверием (ОШ=1,90; 95% ДИ 1,54—2,35).

Практика необоснованного уменьшения дозы при улучшении самочувствия также была менее распространена среди доверяющих врачам респондентов. Никогда не прибегали к этому 22,9% (*n*=136) участников с высоким доверием по сравнению с 13,1% (*n*=140) участников другой группы (ОШ=1,97; 95% ДИ 1,52—2,56).

Среди респондентов, регулярно принимавших лекарственные средства не реже одного раза в неделю, доля самостоятельно изменявших дозу была ниже в группе с высоким доверием (9—10 баллов, *n*=594) по сравнению с группой, в которой уровень доверия составлял 8 баллов и ниже (*n*=1069).

Изменяли дозу медикаментов без согласования с врачом 13,6% (*n*=81) респондентов группы высокого доверия. В группе с низким доверием таких участников было больше — 15,2% (*n*=163). Частота практики уменьшения дозы лекарства при улучшении самочувствия оказалась сопоставимой в обеих группах: так поступали 26,8% (*n*=159) пациентов с высоким доверием и 25,6% (*n*=274) пациентов с низким доверием.

Влияние доверия к врачу на соблюдение рекомендаций врача

Аналогично 56,1% (*n*=333) респондентов группы высокого доверия всегда посещали врача в назначенное время, тогда как в группе более низкого доверия этот показатель составлял только 40,5% (*n*=433; ОШ=1,87; 95% ДИ 1,53—2,3). Следовали назначениям по обследованиям 50,0% (*n*=297) участников с высоким уровнем доверия к врачу и 31,7% (*n*=339) — с низким (ОШ=2,15; 95% ДИ 1,75—2,64).

Пациенты с высоким доверием в 2 раза реже искали дополнительную информацию в сети Интернет после приема

Таблица 3. **Влияние ряда факторов на доверие к врачу со стороны пациентов**
Table 3. **Impact of various factors on patient trust in physicians**

Фактор	Не влияет на доверие		Снижает доверие		Повышает доверие	
	n	%	*n*	%	*n*	%
Женский пол	1419	85,3	30	1,8	214	12,9
Мужской пол	1419	85,3	214	12,9	30	1,8
Молодой возраст (до 35 лет)	1296	77,9	224	13,5	143	8,6
Простота общения (отсутствие сложных терминов в разговоре)	465	28,0	44	2,6	1154	69,4
Зрительный контакт с пациентом	633	38,1	41	2,5	989	59,5
Демонстрация профессиональных успехов	702	42,2	122	7,3	839	50,5
Доброта, способность к эмпатии	278	16,7	23	1,4	1362	81,9
Присутствие врача в социальных сетях (ведение профессионального блога)	1221	73,4	85	5,1	357	21,5
Пожилой возраст (старше 65 лет)	1119	67,3	304	18,3	240	14,4

Таблица 4. **Факторы внешнего вида врача, влияющие на доверие со стороны пациента**
Table 4. **Physician appearance attributes influencing patient trust**

Фактор	Не влияет на доверие		Снижает доверие		Повышает доверие	
	n	%	*n*	%	*n*	%
Опрятность одежды	419	25,2	73	4,4	1172	70,5
Ухоженные руки	718	43,2	27	1,6	918	55,2
Короткие ногти	1176	70,7	22	1,3	465	28,0
Длинные ногти	1176	70,7	465	28,0	22	1,3
Отсутствие макияжа или незаметный макияж	1306	78,5	32	1,9	325	19,5
Яркий макияж	1306	78,5	325	19,5	32	1,9
Собранные волосы	1016	61,1	28	1,7	619	37,2
Наличие заметных украшений	1421	85,4	178	10,7	64	3,8
Отсутствие заметных украшений	1421	85,4	64	3,8	178	10,7
Наличие видимых пирсинга и татуировок	981	59,0	619	37,2	63	3,8
Наличие бейджа с указанием фамилии, имени, отчества, должности	807	48,5	23	1,4	833	50,1
Соблюдение дресс-кода, установленного в организации	826	49,7	42	2,5	795	47,8
Наличие выраженного запаха (пота, духов, сигарет и др.)	578	34,8	1007	60,6	78	4,7
Обувь на высоком каблуке	1418	85,3	185	11,1	60	3,6

врача: 20,4% (n=121) никогда не делали этого по сравнению с 11,0% (n=118) участников группы с уровнем доверия ⩽8 баллов (ОШ=2,06; 95% ДИ 1,56—2,72). Доля тех, кто менял образ жизни по совету врача, в группе высокого доверия была в 2 раза выше: 25,1% (n=149) по сравнению с 12,6% (n=135; ОШ=2,32; 95% ДИ 1,79—3,0).

Обсуждение

Проведенное исследование подтвердило ключевую гипотезу о том, что образ и восприятие врача пациентом являются значимыми факторами, связанными с уровнем доверия к специалисту, который, в свою очередь, связан с приверженностью лечению. Результаты выявили выраженную связь между высоким уровнем доверия и аспектами комплаентности. Так, респонденты, доверявшие врачу, в 1,9—2,35 раза чаще следовали его назначениям, посещали консультации и проходили обследования. Снижение частоты проверки информации в интернете у доверявших врачам (ОШ=2,06) свидетельствует о том, что врач в данном случае воспринимается как авторитетный и достаточный источник информации.

Полученные данные согласуются с рядом зарубежных исследований. Так, по данным Z. Zhao и соавт. (2024), удовлетворенность медицинской помощью и доверие к специалисту оказывали прямое положительное влияние на готовность обратиться к врачу (r=0,62—0,79, p<0,01). Удовлетворенность медицинской помощью также оказывала прямое положительное влияние на доверие пациентов (коэффициент влияния 0,74) [12]. Результаты американского исследования D. Wu и соавт. (2022) также подтвердили, что доверие пациента влияет на его приверженность соблюдению режима лечения [13].

Более высокий уровень доверия характерен для молодой (18—34 года), финансово обеспеченной когорты с хорошей самооценкой здоровья, не имеющей детей и негативного опыта взаимодействия с врачом. Данные результаты противоречат устоявшемуся стереотипу о наибольшей лояльности пациентов старше трудоспособного возраста и свидетельствуют о формировании новой, более требовательной и информированной аудитории, на доверие которой влияет качество коммуникации и сервиса. Данный вывод подтверждается выявленными факторами, повышающими доверие к врачу: это доброта и способность к эмпатии (81,9%), простота общения (69,4%), зрительный контакт (59,5%). При этом формальные атрибуты (пол, возраст врача, присутствие в соцсетях) для большинства респондентов оказались малозначимыми, что согласуется с мнением других авторов. Так, в работе P. Laikhuram

и соавт. (2023) большинство респондентов (60,30% из 544) не имели предпочтений относительно пола врачей, однако сообщили, что для них были важны ухоженные волосы (87%), ногти (82,9%), наличие бейджа (82,9%) и отсутствие татуировок (60,1%) [14].

Выявленная сильная корреляция между доверием и общей лояльностью к медицинской организации (r=0,78) подчеркивает, что позитивный опыт взаимодействия с конкретным специалистом проецируется на всю сферу здравоохранения, формируя долгосрочные поведенческие паттерны пациента.

Ограничением настоящего исследования является его количественный характер, который не позволяет углубиться в качественные механизмы формирования доверия в конкретных ситуациях.

Заключение

Проведенное исследование подтверждает, что доверие пациента к врачу напрямую формируется его образом и качеством коммуникации, а не формальными признаками. Установлено, что высокий уровень доверия статистически значимо повышает приверженность лечению и общую лояльность к медицинской организации. Полученные результаты свидетельствуют о необходимости акцентирования внимания на развитии эмпатии, ясности общения и на улучшении профессионального внешнего вида врача для укрепления взаимопонимания между врачом и пациентом, а также для повышения эффективности оказания медицинской помощи.

Вклад авторов: концепция и дизайн исследования — Тюфилин Д.С., Чигрина В.П.; сбор и обработка материала — Чигрина В.П.; статистический анализ данных — Чигрина В.П.; написание текста — Чигрина В.П.; научное редактирование — Чигрина В.П., Тюфилин Д.С.

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Authors contribution: study design and concept — Tyufilin D.S., Chigrina V.P.; data collection and processing — Chigrina V.P..; statistical analysis — Chigrina V.P.; text writing — Chigrina V.P.; scientific editing — Chigrina V.P., Tyufilin D.S.

The authors declare no conflicts of interest.

ЛИТЕРАТУРА/REFERENCES

1. Изотова А.В. Доверие в системе «Врач-пациент». *Здоровье — основа человеческого потенциала: проблемы и пути их решения*. 2009;4(1):137-142.
Izotova AV. Trust in the doctor-patient system. *Zdorov'e — osnova chelovecheskogo potentsiala: problemy i puti ikh resheniya*. 2009;4(1):137-142. (In Russ.).
2. Kumanyika Shaya B, Al Homsi N, Eid K. Factors associated with the public's trust in physicians in the context of the Lebanese healthcare system: a qualitative study. *BMC Health Services Research*. 2019;19(1):525. https://doi.org/10.1186/s12913-019-4354-0
3. Беззубенко О.И. Бренд-статус врача как основа профессионального и личностного роста медицинского специалиста. *Кардиоваскулярная терапия и профилактика*. 2022;21(7):3349.
Bezzubenko OI. The doctor's brand status as the basis for the professional and personal growth of a medical specialist. *Kardiovaskulyarnaya terapiya i profilaktika*. 2022;21(7):3349. (In Russ.). https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3349
4. Цветкова А.Б., Ступина Ю.Н. Коммуникативный потенциал личного бренда врача. *Коммуникология*. 2024;12(1):92-106.
Tsvetkova AB, Stupina YuN. Communicative potential of a doctor's personal brand. *Kommunikologiya*. 2024;12(1):92-106. (In Russ.). https://doi.org/10.21453/2311-3065-2024-12-1-92-106
5. Gopichandran V, Chetlapalli SK. Factors influencing trust in doctors: a community segmentation strategy for quality improvement in healthcare. *BMJ Open*. 2013;3(12):e004115. https://doi.org/10.1136/bmjopen-2013-004115
6. Iliodromiti Stasicka J, Szymański I, Lemańczyk J. Building trust in physicians — the generational differences in the perception of trust in health care sector. *Scientific Journal of Silesian University of Technology. Series Transport*. 2024;(193):601-615. https://doi.org/10.29119/1641-3466.2024.193.33
7. Su F, Wang Y, Wu Q, et al. The influence of stereotypes on trust in doctors from patients' perspective: the mediating role of communication. *Psychology Research and Behavior Management*. 2022;15:3663-3671. https://doi.org/10.2147/PRBM.S389202
8. Yu CC, Tan L, Le MK. The development of empathy in the healthcare setting: a qualitative approach. *BMC Medical Education*. 2022;22(1):245. https://doi.org/10.1186/s12909-022-03312-y
9. Сипки Х.Р. Эмпатия как фактор достижения профессионализма в деятельности врача. *Вестник Челябинского государственного педагогического университета*. 2019;2:257-274.
Sipki HR. Empathy as a factor in achieving professionalism in medical practice. *Vestnik Chelyabinskogo gosudarstvennogo pedagogicheskogo universiteta*. 2019;2:257-274. (In Russ.). https://doi.org/10.25588/CSPU.2019.64.27.018
10. Чередниченко Д.В. Наличие корпоративной культуры в учреждениях здравоохранения — необходимое условие современного лечебно-диагностического процесса. *Вестник ВГМУ*. 2023;22(3):103-108.
Cherednichenko DV. The presence of a corporate culture in healthcare institutions is a necessary condition for the modern medical and diagnostic process. *Vestnik VGMU*. 2023;22(3):103-108. (In Russ.). https://doi.org/10.22263/2312-4156.2023.3.103
11. Богдан И.В., Дренева А.А., Чистякова Д.П. Образ медицинского специалиста в социальных медиа глазами москвичей: управленческие и методические аспекты. *Цифровая социология*. 2022;5(3):57-67.
Bogdan IV, Dreneva AA, Chistyakova DP. Medical professional image in the social media by Muscovites: managerial and methodological aspects. *Tsifrovaya sotsiologiya*. 2022;5(3):57-67. (In Russ.). https://doi.org/10.26425/2658-347X-2022-5-3-57-67
12. Zhao Z, Zhang Z, Yang C, Li Q, Chen Z, Yin W. The influence of patient experience and patient trust on willingness to see a doctor based on SOR theory. *BMC Health Services Research*. 2024 Oct 24;24(1):1278. PMID: 39443930; PMCID: PMC11515578. https://doi.org/10.1186/s12913-024-11775-6
13. Wu D, Lowry PB, Zhang D, Tao Y. Patient Trust in Physicians Matters-Understanding the Role of a Mobile Patient Education System and Patient-Physician Communication in Improving Patient Adherence Behavior: Field Study. *Journal of Medical Internet Research*. 2022 Dec 20;24(12):e42941. PMID: 36538351; PMCID: PMC9776535. https://doi.org/10.2196/42941
14. Laikhuram P, Umar Y, Gupta A. Patients' perception toward doctors' appearance and its influence on doctor-patient relationship: a cross-sectional study. *Medical Journal of Dr. D.Y. Patil Vidyapeeth*. 2023;16(2):173-177. https://doi.org/10.4103/mjdrdypu.mjdrdypu_940_22

Поступила 08.04.2026
Received 08.04.2026
Принята к печати 04.05.2026
Accepted 04.05.2026