

---

## ПСИХОТЕРАПИЯ И ПСИХОПРОФИЛАКТИКА

### ЧТО ЗНАЮТ О ПСИХОТЕРАПИИ ЖИТЕЛИ АЛАТЫРСКОГО РАЙОНА ЧУВАШИИ?

**А.В. Голенков, С.А. Сафронов, М.Г. Доморощинова**

*Чувашский государственный университет имени И.Н. Ульянова,  
Чебоксары; Алатырская психиатрическая больница, Алатырь*

**Актуальность исследования.** Психотерапия как "система лечебного воздействия на психику и через психику на организм больного" [9] все шире используется в различных областях медицины. Это не случайно, так как данный метод является инструментом реализации личностного подхода, отражающегося на психологических особенностях человека. На наш взгляд, для выбора оптимальной психотерапевтической тактики важен не только учет так называемых первичных, вторичных и третичных личностных образований [9], но и отношение населения к психотерапии в целом, осведомленность о ней.

В своих предыдущих исследованиях мы изучали отношение жителей Алатырского района к психически больным, психическим расстройствам (ПР) и психиатрии [3; 4], проводили внутритерриториальные сравнения [4]. Были выявлены и описаны социально-психологические особенности жителей данного района, связанные с различиями в возрасте и уровне образования респондентов, приближенностью психиатрической помощи к населению. Однако не изучалось мнение людей о психотерапии и врачах-психотерапевтах.

**Характеристика респондентов и методы исследования.** Опрошено 472 жителя Алатыря и Алатырского района (216 мужчин, 256 женщин) в возрасте от 18 лет до 73 лет (средний возраст –  $42,3 \pm 13,7$  года). Из городских поселений было 172 чел. (36,4 %), из сельской местности – 300 (63,6 %). Начальное образование имели 32,8 % респондентов, среднее – 36,2 %, среднее

специальное – 14,0 %, высшее – 17,0 %. В исследовании использовали оригинальную анкету из 20 вопросов, созданную на основе [1, 5]. Для 14 вопросов применялась 4-балльная оценка: "Да" – 4, "Скорее да" – 3, "Скорее нет" – 2, "Нет" – 1. Другие шесть вопросов, два из которых были открытыми, касались показаний к психотерапии, поводов для обращения к психотерапевту, предпочтений пола врача, формы занятий, согласия на оплату этого вида лечения. Математико-статистическая обработка осуществлялась с помощью описательной статистики (расчет среднего значения и стандартного отклонения) и однофакторного дисперсионного анализа (табл. 1).

**Результаты исследования.** Деятельность врача-психотерапевта представляли себе лишь 31,8 % респондентов, хотя большинство (53,4 %) не соглашались с утверждением, что "это тот же психиатр", и знали (63,1 %), где можно получить психотерапевтическую помощь. Образ врача-психотерапевта в целом оказался отрицательным. Очень уважаемыми в обществе людьми их считали только 36 % опрошенных. По мнению большинства (58,5 %), они "странные, чудаковатые, ненормальные люди", "часто злоупотребляющие при выполнении своих должностных обязанностей" (68,4 %) и "мало что могущие сделать для своих пациентов" (60,7 %). Возможно, это связано с тем, что врачи-психотерапевты, по ответам респондентов, используют "ненаучные методы лечения" (62,3 %), "видят насквозь, читают мысли, обладают гипнозом" (59,1 %). Определенное влияние на такие оценки оказали представления о том, что психотерапевтическая помощь показана исключительно людям с ПР (52,1 %), "современные методы психотерапии вредны (опасны) для здоровья" (66,0 %), а "центры психотерапии мало чем отличаются от психоневрологических диспансеров" (55,7 %). Примерно половина из опрошенных (49,4 %) считали ПР неизлечимыми.

Обратятся за помощью к психотерапевту в случае ПР – 14,4 %, болезни – 13,8 %, стрессов – 12,1 %, безвыходной ситуации в жизни – 10,4 %, проблем в семье – 8,7%, консультации – 5,5 %; прочие ответы дали 8,1 %. Категорически отказались от психотерапевтической помощи 2,3 %, затруднились с ответом 24,4 %.

Таблица 1

Распределение ответов респондентов, %

Вопрос	Да	Скорее да	Скорее нет	Нет	Без ответа
Знаете ли, в чем заключается деятельность врача-психотерапевта?	18,2	14,8	26,9	40,0	–
Психотерапевт – это тот же психиатр?	22,2	24,4	27,8	25,6	–
Психотерапевтическая помощь показана исключительно лицам с ПР?	27,1	25,0	16,1	31,8	–
Знаете ли Вы, где конкретно можно получить психотерапевтическую помощь?	22,5	14,4	17,4	45,8	–
ПР – неизлечимы?	24,2	25,2	21,6	28,8	0,2
ПР такие же, как и другие заболевания?	31,4	21,0	18,0	29,2	0,4
Психотерапевт – врач, который "видит насквозь", "читает мысли", "обладает гипнозом"?	35,6	23,5	21,0	19,9	–
Психотерапевты мало что могут сделать для своих пациентов?	30,5	29,7	22,0	17,8	–
Психотерапевты – очень уважаемые в обществе люди?	14,4	21,2	31,8	31,6	1,1
Психотерапевты при выполнении своих должностных обязанностей часто злоупотребляют?	36,0	32,2	16,1	15,5	0,2
Психотерапевты исцеляют при помощи ненаучных методов лечения: "кодирования", какой-то таинственной силы и др.?	36,7	25,6	18,6	19,1	–
Психотерапевты – странные, чудаковатые, ненормальные люди?	37,7	29,9	16,3	17,6	0,2
Современные методы психотерапии вредны (опасны) для здоровья?	36,0	29,9	16,3	17,6	0,2
Учреждения психотерапевтического профиля (центры психотерапии) мало чем отличаются от психоневрологических диспансеров?	29,4	26,3	23,3	21,0	–

Схожие результаты (больные, люди с ПР, "Не знаю") были получены на вопрос "Кому в первую очередь показана психотерапевтическая помощь?". При этом различные психологические особенности людей как "мишень психотерапии" указали 14,4 %. Среди них перечислялись: замкнутость, застенчивость, впечатлительность, неуверенность, тревожность, слабость и др. Считали, что психотерапия показана всем людям, 2,1 % опрошенных.

40,7 % обратятся к психотерапевту, если участковый врач будет рекомендовать это (не обратится – 21 %). Пол врача не имел существенного значения для 57,4 % (мужской указали 18 %, женский – 24,2 %), как и форма занятий (индивидуальная или групповая) – 54,9 %. Однако только 20,5 % согласились бы потратить на этот вид лечения от 1500 до 2500 рублей и более; большинство (57,8 %) затруднились с ответом на этот вопрос, а 21 % не считали нужным тратить деньги на данный вид лечения.

В ответах респондентов с учетом пола, места жительства и возраста (табл. 2) меньше всего различий получено при сравнении ответов мужчин и женщин. Женщины чаще указывали психотерапию в безвыходных ситуациях в жизни (35,7 % против 6,5 % у мужчин;  $p < 0,001$ ). Пол психотерапевта при этом существенного значения для них не имел ( $p = 0,01$ ), в то время как мужчины предпочитали лечиться у врача своего пола ( $p < 0,001$ ).

Люди с высшим образованием достоверно лучше были осведомлены о деятельности врача-психотерапевта ( $p < 0,001$ ), знали, где можно получить такую помощь ( $p < 0,001$ ), считали врачей-психотерапевтов уважаемыми в обществе людьми ( $p < 0,001$ ). Среди показаний к психотерапии указывали стрессы ( $p = 0,002$ ) и различные психологические особенности людей ( $p < 0,001$ ). Респонденты с низким (начальным, средним) образовательным уровнем высказывались более негативно о врачах-психотерапевтах: "что они злоупотребляют при выполнении своих должностных обязанностей" ( $p < 0,001$ ), "исцеляют при помощи ненаучных методов лечения" ( $p = 0,002$ ). Считали их "странными, чудаковатыми, ненормальными людьми" ( $p < 0,001$ ), а "методы психотерапии вредными (опасными) для здоровья" ( $p < 0,001$ ). Они чаще затруднялись с ответами – кому показана психотерапия ( $p < 0,001$ ) и в каких случаях следует обращаться за психотерапевтической помощью ( $p < 0,001$ ).

Таблица 2  
Утвердительные ответы в группах респондентов, %

Вопрос	Мужчины	Женщины	Горожане	Селяне
Знаете ли, в чем заключается деятельность врача-психотерапевта?	35,6	30,7	26,6	36,6
Психотерапевт – это тот же психиатр?	42,1	50,3	52,8	42,9
Психотерапевтическая помощь показана исключительно лицам с ПР?	52,2	51,9	65,6	44,3
Знаете ли Вы, где конкретно можно получить психотерапевтическую помощь?	36,0	37,4	29,6	40,9
ПР – неизлечимы?	49,9	48,7	55,1	46,0
ПР такие же, как и другие заболевания?	39,9	54,2	56,9	49,6
Психотерапевт – врач, который "видит насквозь", "читает мысли", "обладает гипнозом"?	59,2	58,9	63,9	56,2
Психотерапевты мало что могут сделать для своих пациентов?	56,4	63,1	65,6	56,9
Психотерапевты – очень уважаемые в обществе люди?	37,0	34,3	31,3	37,9
Психотерапевты при выполнении своих должностных обязанностей часто злоупотребляют?	63,8	71,8	76,6	63,3
Психотерапевты исцеляют при помощи ненаучных методов лечения: "кодирования", какой-то таинственной силы и др.?	61,5	62,8	65,6	60,2
Психотерапевты – странные, чудаковатые, ненормальные люди?	54,5	61,6	70,2	51,6
Современные методы психотерапии вредны (опасны) для здоровья?	63,3	67,9	73,2	61,6
Учреждения психотерапевтического профиля (центры психотерапии) мало чем отличаются от психоневрологических диспансеров?	49,9	60,5	59,7	53,3

Сравнение ответов жителей города и села показало, что первые имели более негативное отношение к психотерапевтам и психотерапии в целом. Среди горожан было больше респондентов, считающих психотерапию методом лечения ПР ( $p=0,005$ ), показанным всем людям ( $p=0,003$ ), но чаще отказывающихся от обращения к таким врачам ( $p=0,05$ ). Селяне допускали использование психотерапии при соматоневрологической патологии ( $p=0,002$ ).

**Обсуждение.** Проведенное исследование подтвердило точку зрения [5] о том, что у населения, проживающего в сельской местности и небольших городах, будут весьма пессимистичные оценки психотерапии. Действительно, респонденты чаще считали психотерапевта психиатром (53,4 % против 29 % у жителей Волгограда), не хотели тратить деньги на этот вид лечения (21 % против 9 %), затруднялись с ответом о плате за психотерапию (57,8 % против 39 %). Согласились бы заплатить за лечение 20,5 % против 52 % в Волгограде. Однако большее число наших респондентов знало, где можно получить психотерапевтическую помощь (63,1 % против 27 %). В отличие от цитируемой работы [5] мы установили достоверное влияние уровня образования на оценки и осведомленность населения.

Довольно широкий перечень показаний к психотерапии свидетельствует о завышенных ожиданиях от данного вида лечения в населении. Благоклонное отношение к психотерапии обнаружено при опросе жителей Германии, Словацкой Республики (Братислава) и России (Новосибирск) [12]. Причем в западной части Германии респонденты предпочитали психоанализ другим методам, а в восточной – групповую терапию [11]. Наряду с признанием психотерапии очень эффективным методом лечения, отмечается много наивных представлений и в населении Великобритании. Это может помочь наполнению содержательной части информации, направленной на повышение психиатрической грамотности населения [13].

Отрицательные оценки врача-психотерапевта существенно отличаются от образа врача-психиатра, который пользуется доверием и авторитетом у населения этого же района [2; 3; 4]. Врачи-психотерапевты отсутствуют в районе, поэтому информацию о них респонденты, скорее всего, получали из

средств массовой информации и фильмов. Сведения из указанных источников часто оказываются искаженными и тенденциозными [10].

Х. Пезешкиан [8] считает, что психотерапевты в России постоянно сталкиваются с вызовом всякого рода целителей и шарлатанов, обеспечивающих чудесное исцеление, поэтому даже самый серьезный психотерапевт должен иметь в своем арсенале магические элементы. Окружающими они нередко воспринимаются как маги и волшебники, наделяются сверхъестественными способностями. Психотерапевт, который лишен перечисленных качеств, может утратить свой авторитет и востребованность. В проведенном нами исследовании подтвердилась также его точка зрения об оплате психотерапевтического лечения, согласно которой "типичный пациент" в России почти не имеет финансовых возможностей для этого [8].

**Выводы.** Хотя психотерапевтической службе Чувашии четверть века и она поступательно развивается [6; 7], население районов и малых городов республики пока плохо осведомлено о психотерапии. Вероятно, с этим можно связать и негативные оценки врачей-психотерапевтов в обществе. Выявленные тенденции, впрочем, нуждаются в подтверждении на республиканском уровне.

#### Литература

1. *Голенков А.В.* Общественные предубеждения к психиатрии в Чувашии // Психическое здоровье. 2010. № 4. С. 42-46.
2. *Голенков А.В., Николаев Е.Л., Сафронов С.А., Крылов Д.Н.* Образ электросудорожной терапии в представлениях больных, их родственников и медицинских работников // Прикладные информационные аспекты медицины. 2012. Т. 15, № 1-1. С. 44-49.
3. *Голенков А.В., Сафронов С.А.* Отношение жителей Алатырского района к психически больным и психиатрии // Вестник психиатрии и психологии Чувашии. 2010. № 6. С. 132-138.
4. *Голенков А.В., Сафронов С.А.* Представления населения Чувашии о психиатрии (внутриреспубликанские сравнения) // Материалы 4-го съезда психиатров, наркологов, психотерапевтов, медицинских психологов Чувашии. Чебоксары, 2010. С. 132-134.
5. *Деларю В.В., Горбунов А.А.* Анкетирование населения, специалистов первичного звена здравоохранения и врачей-психотерапевтов:

- какой вывод можно сделать о перспективах психотерапии в России? // Обозрение психиатрии и медицинской психологии имени В.М. Бехтерева. 2011. № 3. С. 52-54.
6. *Николаев Е.Л.* Перспективы развития психотерапии как науки в эпоху доказательной медицины // Вестник психиатрии и психологии Чувашии. 2006. № 2. С. 119-122.
  7. *Николаев Е.Л.* Психотерапевтической службе Чувашии – четверть века // Вестник психиатрии и психологии Чувашии. 2012. № 8. С. 159-164.
  8. *Пезешкиан Х.* Позитивная психотерапия как транскультуральный подход в российской психотерапии: Дис. д-ра мед. наук. СПб., 1998. 83 с.
  9. *Психотерапевтическая энциклопедия* / под ред. Б.Д. Карвасарского. СПб.: Питер, 1998. 752 с.
  10. *Ястребов В.С., Трущелев С.А.* Социальные образы психиатрии // Журнал неврологии и психиатрии имени С.С. Корсакова. 2009. № 6. С. 65-68.
  11. *Angermeyer M.C., Matschinger H.* Public attitude towards psychiatric treatment // Acta Psychiatr. Scand. 1996. Vol. 94, N 5. P. 326-336.
  12. *Angermeyer M.C., Breier P., Dietrich S. et al.* Public attitudes toward psychiatric treatment. An international comparison // Soc. Psychiatry Psychiatr. Epidemiol. 2005. Vol. 40, N 11. P. 855-864.
  13. *Furnham A.* Psychiatric and psychotherapeutic literacy: attitudes to, and knowledge of, psychotherapy // Int. J. Soc. Psychiatry. 2009. Vol. 55, N 6. P. 525-537.