



УДК 159.9.

ВЫБОР НАСЕЛЕНИЕМ СПЕЦИАЛИСТОВ, ОКАЗЫВАЮЩИХ ПОМОЩЬ В ОБЛАСТИ ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ: ИССЛЕДОВАНИЕ 2024 Г.

Бужин В.Н., Бузина Т.С., Выхочков В.С. (г. Москва)



Бужин Валерий Николаевич

Доктор социологических наук, главный научный сотрудник отдела научных основ организации здравоохранения «Центрального научно-исследовательского института организации и информатизации здравоохранения» Министерства здравоохранения Российской Федерации, эксперт РАН, действительный государственный советник 3 класса.

E-mail: buzinvn@mednet.ru

<https://orcid.org/0000-0001-6833-7214>, SPIN-код: 3554-2897

AuthorID: 492255, ResearcherID: A-9882-2018.



Бузина Татьяна Сергеевна

Доктор психологических наук, доцент, главный внештатный специалист по медицинской психологии по ЦФО, эксперт РАН, заведующий кафедрой общей психологии ФГБОУ ВО «Российский университет медицины Минздрава России», г. Москва, Россия.

E-mail: buzina@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0002-8834-251X>, SPIN-код: 5867-0099



Высочков Владимир Сергеевич

Кандидат психологических наук, младший научный сотрудник отдела научных основ организации здравоохранения «Центрального научно-исследовательского института организации и информатизации здравоохранения» Министерства здравоохранения Российской Федерации, руководитель лаборатории пациентоориентированного здравоохранения.

E-mail: vysko4kov@yandex.ru

<https://orcid.org/0000-0002-5338-4760>; SPIN-код: 3919-1738

AuthorID: 776226; ResearcherID: DS-6429-2016

Аннотация

Понимание специфики медицинских работников различных специальностей в области психического здоровья при выборе населением профильного специалиста, который может правильно понять запрос пациента и оказать ему соответствующую помощь, в настоящее время становится существенным фактором при оценке качества такой помощи в целом.

Цель исследования – изучение поведения населения Российской Федерации при выборе специалистов, оказывающих помощь в области психического здоровья.

Материалы и методы исследования: исследование проведено с помощью опросника по барьерам, влияющим на получение/неполучение населением помощи в сфере психического здоровья, выборочная совокупность репрезентирует население Российской Федерации по полу, возрасту, уровню образования. В работе использованы аналитический, социологический и статистический методы.

Результаты исследования показали существование определенного разрыва между формально-правовыми различиями специалистов в сфере психического здоровья и их восприятием населением. Респонденты могут переоценивать свою осведомленность в этом вопросе, что может приводить к систематическим ошибкам при выборе специалиста при обращении за помощью в сфере психического здоровья.

Заключение. Решение проблемы грамотности населения при выборе специалиста, оказывающего помощь в сфере психического здоровья, требует целенаправленных усилий по повышению грамотности населения в данной области, включая четкое разъяснение ролей и компетенций каждого специалиста.

Ключевые слова: удовлетворенность; субъективная оценка; психическое здоровье; медицинский психолог; врач-психиатр; врач-психотерапевт; психолог.

Для цитаты: Бузин В.Н., Бузина Т.С., Выскочков В.С. Выбор населением специалистов, оказывающих помощь в области психического здоровья: исследование 2024 г. // Медицинская психология в России: сетевой науч. журн. 2026. Т.18.№2(91).С.2-11.

URL: <https://doi.org/10.24884/2219-8245-2026-18-2-2-12>.

Введение

В современном обществе наблюдается растущий спрос на профессиональную помощь в сфере психического здоровья. Однако выбор соответствующего уровня этой помощи может осложняться наличием смежных, но различающихся должностей медицинских работников, ключевыми из которых являются врач-психиатр, врач-психотерапевт, клинический (медицинский) психолог [1].

Несмотря на законодательно закреплённые различия в образовании, компетенциях и методах работы этих специалистов нельзя исключать вероятность недостаточной информированности населения и даже других профессиональных групп об этих различиях. Это может приводить к формированию нереалистичных ожиданий, неправильному выбору специалиста, стигматизации и, в конечном счете, снижает эффективность оказываемой помощи.

Один из ведущих российских учёных в области неврозов, психотерапии и медицинской психологии Б.Д. Карвасарский отмечал, что нормативно, исторически и традиционно для России психотерапия соотносится с врачебной деятельностью. Однако психотерапия объективно существует и развивается на стыке медицины, как ее фундаментальных биологических основ, так и психологии, социологии [2], что неизбежно предполагает участие в ней на научном и практическом уровне специалистов всех этих специальностей. По мнению ряда ведущих специалистов, даже разделение психотерапии на клиническую и психологическую не устраняет вовлеченность в клиничко-психотерапевтическую деятельность психологов, а может лишь определять формы их участия в психотерапевтическом процессе. Более того, в условиях отсутствия у населения системных знаний о психотерапии и общенегативного отношения к психиатрии и психотерапии как части психиатрии [3], обращение значительной части пограничного контингента населения с клиническими расстройствами за психологической и социальной помощью вне медицинских организаций к специалистам, не отвечающим требованиям, предъявляемым в системе здравоохранения к врачам-психиатрам, врачам-психотерапевтам и медицинским психологам, а также обращение к разного рода целителям неизбежно [4], и с высокой долей вероятности обусловлено незнанием специфики возможностей каждого из специалистов.

Существуют формальные различия в профилях проблем и подходах данных специалистов. С юридической и профессиональной точки зрения различия четко регламентированы. В ряде исследовательских работ хорошо показана путаница и заблуждения в отношении восприятия этих специальностей не только населением, но и медицинским персоналом, а также проблема мифологизации и стигматизации этих специальностей. Так, в частности, существуют общие для психологии и психиатрии принципы психопатологической оценки психических расстройств, и наличествует близость методологии и методического аппарата, который используют как врачи-психиатры, так и медицинские психологи, но вместе с тем даже в профессиональной среде обнаруживаются в ходе практической работы основные противоречия между медицинскими психологами, врачами-

психотерапевтами и врачами-психиатрами, которые связаны с объективно существующими различиями между медико-биологической парадигмой, из которой исходят в своей практической деятельности врачи-психиатры и врачи-психотерапевты, и социально-психологической парадигмой, которая имплицитно заложена в основу образования психологов, в том числе и медицинских [5].

В отношении проблемы смешения психиатрии и психологии некоторые исследования общественного мнения показывают, что должности «врач-психиатр» и «медицинский психолог» часто используются как взаимозаменяемые или их функции воспринимаются недифференцированно. Люди могут обращаться к психологу с ожиданием получения медикаментозного лечения или, наоборот, ждать от психиатра исключительно «разговорной» помощи, так, в обзоре 2018 г. рассматривается, в том числе, способность населения распознавать расстройства и обращаться к нужному специалисту [6], в частности, исследования неизменно демонстрируют относительно низкий уровень распознаваемости симптомов психических расстройств среди населения, которое чаще отдаёт предпочтение самопомощи по сравнению с традиционными методами лечения [6].

В отношении проблемы мифологизации и стигматизации профильных специалистов ряд проведенных исследований показал, что психиатрия исторически ассоциируется с тяжелыми расстройствами и стигматизирована, в то время как психология воспринимается как более «безопасная» и нормативная сфера, а это может приводить к тому, что люди, нуждающиеся в психиатрической помощи, избегают ее, обращаясь к недостаточно компетентному для их конкретной проблемы специалисту [7,8,9].

Существует и проблема непонимания роли клинического психолога. Профессия клинического психолога наименее понятна, особенно для широкой публики. Его диагностическая и реабилитационная функция в соматической медицине и психиатрии часто остается «за кадром», а его путают либо с психиатром, либо с психологом-консультантом [10,11].

Существует и описанная в научной литературе проблема понимания специфики специальности внутри профессионального сообщества. Исследования межпрофессионального взаимодействия указывают на то, что сами специалисты иногда имеют стереотипные представления о коллегах из смежных областей [12], что может затруднять построение эффективной мультидисциплинарной команды [13,14].

Существует и описанная в научной литературе проблема размытости понимания специфики отдельных психических расстройств и проблемы верификации выделенных в классификациях категорий путем уточнения феноменологических и количественных критериев (например корректировка критериев происходила от DSM-III к ее переходной версии DSM-III-R и, наконец, к DSM-IV, выделения специфических психологических механизмов отдельных тревожных расстройств и разработки патогенетических, то есть соответствующих выделенным механизмам методов лечения [15], что создает дополнительную почву для потенциального непонимания населением точного выбора специалиста в области психического здоровья.

В нормативных документах Минздрава России четко определены функции каждого из рассматриваемых специалистов [16] и квалификационные требования к ним [1].

Согласно этому Приказу врач-психотерапевт – специалист, соответствующий Квалификационным требованиям к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки "Здравоохранение и медицинские науки", утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 2 мая 2023 г. N 206н "Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием [1], по специальности "психотерапия". Он осуществляет оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи лицам, страдающим непсихотическими психическими расстройствами, расстройствами адаптации и иными психическими расстройствами в подострой стадии и стадии ремиссии или имеющим риск их развития; проводит психотерапию в сочетании с лекарственной терапией и другими методами лечения при необходимости; проводит психосоциальную реабилитацию лиц, страдающих психическими расстройствами; принимает участие в оказании психотерапевтической помощи пострадавшим в результате чрезвычайных ситуаций и т.д. Дает клиническую оценку состояния пациента, назначает и проводит клиническую оценку состояния пациента, назначает и проводит необходимое психотерапевтическое вмешательство, при необходимости с привлечением других методов терапии.

Медицинский психолог, работающий в учреждении здравоохранения, оказывающем психотерапевтическую помощь, специалист, соответствующий квалификационным требованиям к специалистам с высшим профессиональным образованием по специальности "Клиническая психология" либо с высшим профессиональным (психологическим) образованием и профессиональной переподготовкой по специальности "Клиническая психология". Он самостоятельно осуществляет прием пациентов в соответствии с индивидуальной программой их ведения, утвержденной лечащим врачом. Проводит необходимые психодиагностические, психокоррекционные, реабилитационные и психопрофилактические мероприятия, а также участвует в проведении психотерапии и мероприятиях по психологическому обеспечению лечебно-диагностического процесса. При необходимости прибегает к помощи лечащего врача и консультанта по психодиагностической и психокоррекционной (психотерапевтической) работе [16].

Врач-психиатр, в соответствии с нормативными документами, это специалист, соответствующий Квалификационным требованиям к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки "Здравоохранение и медицинские науки", утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 2 мая 2023 г. N 206н "Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием"[1] по специальности "психиатрия". Он оказывает населению психиатрическую помощь, выполняет перечень работ и услуг для диагностики заболевания, оценки состояния больного и клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи, осуществляет экспертизу временной нетрудоспособности, определяет показания к виду последующей медицинской помощи: амбулаторной (лечебно-консультативная или диспансерное наблюдение), полустационарной или в условиях стационара, определяет показания к неотложной госпитализации.

Имеющиеся пересечения в выполнении задач восстановления психического здоровья также и в нормативных документах могут дополнительно осложнять населению выбор нужного специалиста, что делает задачу изучения поведения населения при осуществлении такого выбора достаточно актуальной.

Цель исследования – изучение поведения населения Российской Федерации при выборе специалистов, оказывающих помощь в области психического здоровья.

Материалы и методы

Выборочная совокупность репрезентирует население Российской Федерации по полу, возрасту, уровню образования и месту проживания. Выделяется шесть возрастных групп: 18–24; 25–34; 35–44; 45–54; 55–64; 65+ лет. Совокупное число групп составило 24. Для оптимального достоверного статистического анализа выбран доверительный интервал 1,96; уровень погрешности – 2,4%. Размер выборки – 1686 человек. Заполнение электронного опросника проводилось по всем регионам РФ в период с 12.08.2024 по 16.08.2024, с использованием российской платформы «Online Marketing Intelligence», сертифицированной по стандарту панелей ISO 26362:2009 и стандарту проведения маркетинговых исследований ISO 20252: 2012. Для статистической обработки результатов опроса использовался пакет программ Statistica for Windows version 13.0, Stata и R-studio [17]. В работе использованы аналитический, социологический и статистический методы.

Результаты и обсуждение

В начале исследования, после блока вопросов о социально-демографических характеристиках, респондентам предлагалось ответить на вопрос, насколько они уверены, что понимают разницу в профиле проблем, с которыми работает специалист, и в подходах к оказанию помощи между врачом-психиатром, врачом-психотерапевтом, медицинским (клиническим) психологом и психологом. Чуть более половины респондентов сообщили, что «скорее понимают» разницу между этими специалистами (55,7%, n = 939), а 15,1% (n = 255) – «четко понимают». Только 5,6% участников ответили, что «совсем не понимают» разницы, а 23,5% – «скорее не понимают» (Рисунок 1).

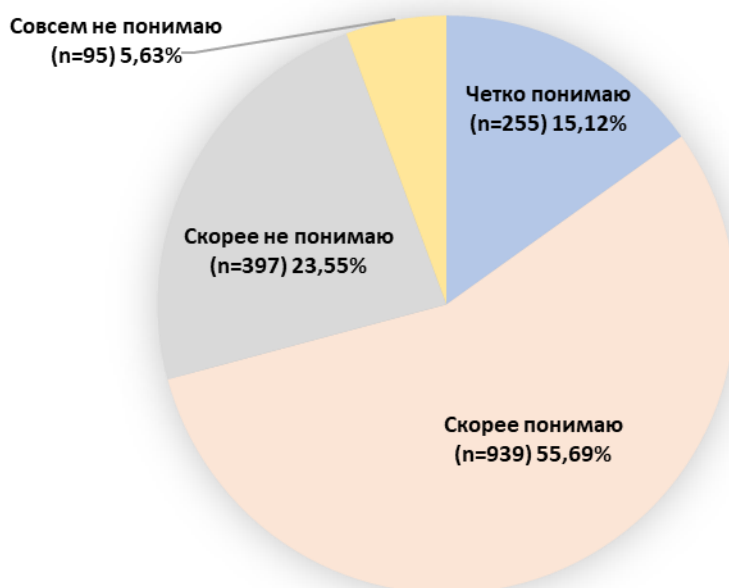


Рисунок 1. Понимание разницы между врачом-психиатром, врачом-психотерапевтом, медицинским (клиническим) психологом и психологом (%)

Таким образом, последующие ответы респондентов об их опыте взаимодействия со специалистами в области охраны психического здоровья, представлениях, установках и предубеждениях в целом отражали их более или менее адекватное и верное понимание разницы в профиле проблем, с которыми работает специалист, и в подходах к оказанию помощи. С целью информирования и коррекции возможных неверных представлений респондентов о деятельности каждого специалиста в следующем вопросе была приведена справочная информация о них (при этом техническая возможность переголосовать в предыдущем вопросе у участников отсутствовала).

По результатам опроса более двух третей респондентов (72,7%, $n = 1226$) не имели опыта обращения к кому-либо из четырех вышеупомянутых специалистов, 22,7% ($n = 382$) имели опыт обращения к одному из них (Рисунок 2): к врачу-психиатру 27,7% из обратившихся, к врачу-психотерапевту 14,9% из обратившихся, к медицинскому психологу 9,2% из обратившихся, к психологу 48,2% из обратившихся. К двум специалистам психологу и врачу-психиатру обращалась 3,3% ($n = 55$) респондентов, к трем специалистам (врачу-психиатру, врачу-психотерапевту и медицинскому психологу) – 0,83% респондентов ко всем 4 специалистам – 0,54% ($n = 14$).

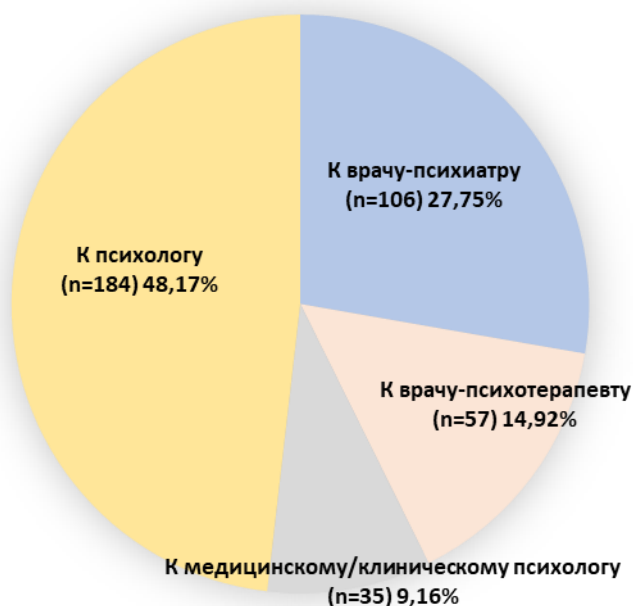


Рисунок 2. Опыт обращения респондентов, которые указали, что посещали одного из четырех специалистов (%)

Был также проведен анализ факторов, влияющих на обращение к специалистам в области охраны психического здоровья. Для проверки гипотезы о воздействии изучаемых параметров на шанс попадания в группу обратившихся или не обратившихся лиц использовалась обобщенная линейная модель с логит-функцией связи [18]. Результаты анализа представлены в Таблице 1.

Таблица 1

Результат анализа воздействия изучаемых параметров на вероятность попадания в группу лиц, обратившихся или не обратившихся к различным специалистам в области охраны психического здоровья (указаны только значимые различия)

Параметр	ОШ1 (95% ДИ2); p < 0,05				
	Да, к врачу-психиатру	Да, к врачу-психотерапевту	Да, к медицинскому (клиническому) психологу	Да, к психологу	Нет, не обращался(-лась) ни к одному специалисту
Мужской пол	-	-	-	0,647 (0,477; 0,871)	-
Возраст: 25-34 лет	-	-	-	0,391 (0,237; 0,645)	1,555 (1,031; 2,343)
Возраст: 35-44 лет	-	-	-	0,420 (0,248; 0,11)	1,553 (1,006; 2,399)
Возраст: 45-54 лет	-	-	0,263 (0,083; 0,757)	0,235 (0,128; 0,425)	2,511 (1,561; 4,055)
Возраст: 55-64 лет	-	-	0,354 (0,118; 1,008)	0,178 (0,091; 0,342)	2,730 (1,654; 4,532)
Возраст: 65+ лет	-	-	0,257 (0,061; 0,905)	0,130 (0,056; 0,285)	3,457 (1,939; 6,262)
Размер населенного пункта: 500 т. - 1 млн. чел.	-	2,061 (0,923; 4,528)	-	-	-
Размер населенного пункта: более 1 миллиона	-	-	2,667 (1,046; 6,894)	-	-
г. Москва	-	2,716 (1,311; 5,693)	4,791 (2,044; 11,855)	-	0,558 (0,370; 0,841)
Наличие детей: нет	-	-	-	-	-
Достаток: не хватает на еду	-	4,719 (1,873; 11,116)	-	-	-
Достаток: хватает на все	3,212 (1,618; 6,112)	-	-	-	-

Исследование показало, что чем менее стигматизирован профиль специалиста, тем больше факторов оказывают влияние на вероятность обращения к нему. При этом с увеличением стигматизированности профиля возрастало и количество негативных факторов, препятствующих обращению. Это можно объяснить тем, что к врачам-психиатрам и врачам-психотерапевтам чаще обращаются при наличии уже диагностированного заболевания, тогда

как к психологам – для решения жизненных трудностей или в профилактических целях (табл.1).

Таким образом, с профилем специалиста, как бы, связывается субъективное ощущение свободы выбора – обращаться за помощью или нет.

Анализ факторов, влияющих на вероятность отсутствия обращения ко всем четырем специалистам, показал, что возраст и место проживания играли ключевую роль в данном аспекте. С возрастом шансы оказаться в группе лиц, не имевших опыта обращения, существенно увеличивались: в возрастной группе 25–34 лет – на 55%, 35–44 лет – также на 55%, 45–54 лет – в 2,5 раза, 55–64 лет – в 2,7 раза, а старше 65 лет – в 3,4 раза (по сравнению с респондентами возрастной группы 18–24 лет) (табл. 1).

В то же время, проживание в Москве уменьшало вероятность оказаться в группе не обращавшихся за помощью на 44% по сравнению с респондентами, проживавшими в небольших населенных пунктах с численностью населения до 50 тыс. чел. (табл. 1).

В Москве, как и в других городах-миллионниках, наиболее высока вероятность обращения именно за помощью в области психического здоровья именно к медицинскому психологу, а не к врачу-психиатру или врачу-психотерапевту. Возможно, это связано с наличием большего количества специалистов данного профиля в городах с численностью населения свыше 1 миллиона человек, что ставит задачу насыщения этими пользующимися высоким спросом специалистами регионов с меньшим населением (табл. 1).

Следует отметить, что исследование показало практически отсутствие влияния возрастного фактора в выборе профильного специалиста. Низкий шанс для респондентов, проживающих в Москве (0,558), может объясняться невысоким спросом на оказание помощи немедицинскими психологами в силу их недостаточной квалификации в области психического здоровья, так и стигматизацией психиатрической помощи в сознании респондентов. Об этом может свидетельствовать большее отношение шансов (ОШ) обращения к врачу-психиатру наиболее обеспеченной части населения (3,212)

Таблица 2

Сравнительный анализ субъективной общей удовлетворенности организацией работы служб, связанных с охраной психического здоровья

	Психологическая служба (медицинские психологи и психологи)		Психиатрическая служба (врачи-психиатры и врачи-психотерапевты)	
	n	%	n	%
Совсем неудовлетворительно	85	5,0%	76	4,5%
Не удовлетворительно	168	10,0%	278	16,5%
Скорее неудовлетворительно	504	29,9%	581	34,5%
Суммарно негативно	757	44,9%	935	55,5%
Скорее хорошо	568	33,7%	505	30,0%
Хорошо	268	15,9%	176	10,4%
Очень хорошо	93	5,5%	70	4,2%
Суммарно позитивно	929	55,1%	751	44,5%
Итого	1686	100,0%	1686	100,0%

По результатам опроса значительная часть участников оценила организацию работы психологической службы в стране (табл. 2) как хорошую (55,1%, n = 929), а организацию работы психиатрической службы позитивно оценили 44,5% респондентов (44,5%, n = 751). При этом как совсем неудовлетворительную психологическую службу оценили 5,0% респондентов (n = 85), а психиатрическую – меньшее количество респондентов – 4,5% (n = 76), что является достаточно неплохим показателем для субъективных оценок населением качества медицинской помощи.

Уровень высокой удовлетворенности организацией работы психологической службы составил 21,4% (соотношение числа оценок «хорошо» и «очень хорошо» ко всем оценкам n=361), а уровень высокой удовлетворенности организацией работы психиатрической службы

составил 14,6 % (соотношение числа оценок «хорошо» и «очень хорошо» ко всем оценкам n=246) (табл. 2).

Уровень низкой удовлетворенности организацией работы психологической службы составил 15,0% (соотношение числа оценок «совсем неудовлетворительно» и «не удовлетворительно» ко всем оценкам n=253), а уровень низкой удовлетворенности организацией работы психиатрической службы составил 21,0% (соотношение числа оценок «совсем неудовлетворительно» и «не удовлетворительно» ко всем оценкам n=354) (табл. 2).

Заключение

Исследование показало существование определенного разрыва между формально-правовыми различиями специалистов в сфере психического здоровья и их восприятием населением. Респонденты могут переоценивать свою осведомленность в этом вопросе, что может приводить к систематическим ошибкам при выборе специалиста при обращении за помощью в сфере психического здоровья. Решение данной проблемы требует целенаправленных усилий по повышению грамотности населения в области психического здоровья, включая четкое разъяснение ролей и компетенций каждого специалиста. Также важна открытая коммуникация и кооперация внутри профессионального сообщества для формирования единой и понятной системы навигации для потребителей психиатрической, психотерапевтической и психологической помощи.

Список литературы

1. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 2 мая 2023 г. N 206н "Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием". Зарегистрировано в Минюсте РФ 1 июня 2023 г. Регистрационный N 73677
2. Карвасарский Б.Д. Психотерапия. М.: Медицина, 1985. 298 с.
3. Гурович И.Я. Взаимодействие общемедицинской и психиатрической помощи и стигма психиатрических расстройств. Русский медицинский журнал. 2001;9(25):1202-1203.
4. Тукаев Р. Д. На пути к врачебной психотерапии. Социальная и клиническая психиатрия. 2008;18(3):68-74.
5. Бобров А.Е., Довженко Т.В., Кулыгина М.А. Медицинская психология в психиатрии. Методологические и клинические аспекты. Социальная и клиническая психиатрия. 2014; 24(1):70-75.
6. Furnham A., Swami V. Mental health literacy: A review of what it is and why it matters. *International Journal of Social Psychiatry*. 2018;64(4), 392–403.
7. Schneider N., Panczak R., Growth N., Schultze-Letter F. Association between mental health-related stigma and active help-seeking: systematic review and meta-analysis. *The British Journal of Psychiatry*. 2017;210(4):261-268.
8. Hantzi A., Anagnostopoulos F., Alexiou E. Attitudes Towards Seeking Psychological Help: An Integrative Model Based on Contact, Essentialist Beliefs About Mental Illness, and Stigma. *J Clin Psychol Med Settings*. 2019;26(2):142-157. doi:10.1007/s10880-018-9573-8.
9. Должанская Н.А., Бузина.Т.С. ВИЧ-инфекция в наркологической практике: Пособие для врачей. М.: Издательство "Анахарсис", 2000. 44 с.
10. Шевченко Н.А. Роль клинического психолога в коррекции психосоматических расстройств. Клинический разбор в общей медицине. 2022;(4):24-28. doi: 10.47407/^2022.3.4.00146.
11. Schuld A. Psychosomatik: Argumente für die stationäre Psychotherapie. *MMW - Fortschritte der Medizin*. 2021;163:50–52. doi:10.1007/s15006-021-9668-2.
12. Sari A., Ertuğrul B., Duman Z.Ç. Team Collaboration Experiences of Nurses and Physicians Working in Inpatient Psychiatry Units Related to Physical Restraint Practices: A Qualitative Study. *Florence Nightingale J Nurs*. 2025;33(1):1-9. doi:10.5152/FNJJN.2025.24197.
13. Козлова Н.В., Рогачева Т.В., Левицкая Т.Е., Цехмейструк Е.А., Назметдинова Д.Г. Клинический психолог в системе комплексной реабилитации. Вестник Кемеровского государственного университета. 2020; 22(1):131-138. doi: 10.21603/2078-8975-2020-22-1-131-138.
14. Варако Н.А., Шилко Р.С., Ковязина М.С., Рассказова Е.И., Меньшикова Г.Я., Зинченко Ю.П. Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (МКФ) и культурнодеятельностный подход Л.С. Выготского - А.Н. Леонтьева - А.Р. Лурии. *Клиническая и специальная психология*. 2019;8(3):143-159. doi: 10.17759/cpse.2019080308.

15. Холмогорова А. Б. Значение классификации психических расстройств для развития методов психотерапии (на примере тревожных расстройств). Социальная и клиническая психиатрия. 2014; 24(3):51-56.
16. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 14 октября 2022 г. N 668н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения" Зарегистрировано в Минюсте РФ 14 ноября 2022 г. Регистрационный N 70940.
17. Бузин В.Н., Выскочков В.С., Лагутин М.Д. Удовлетворенность населения организацией работы психиатрической службы в России: исследование 2024 г. Социальные аспекты здоровья населения [сетевое издание]. 2025;71(5):13. doi: 10.21045/2071-5021-2025-71-5-13.
18. Картаев Ф.С. Введение в эконометрику. Экономический факультет МГУ имени М. В. Ломоносова Москва, 2019. 472 с.

References

1. Order of the Ministry of Health of the Russian Federation dated May 2, 2023 No. 206n "On Approval of Qualification Requirements for Medical and Pharmaceutical Workers with Higher Education." Registered with the Ministry of Justice of the Russian Federation on June 1, 2023. Registration No. 73677.
2. Karvasarskij B.D. Psihoterapiya. M.: Medicina, 1985. (in Russian).
3. Gurovich I. Ya. Interaction of General Medical and Psychiatric Care and the Stigma of Psychiatric Disorders. Russkij medicinskij zhurnal. 2001; 9 (25): 1202–1203. (in Russian).
4. Tukaev R. D. Towards Medical Psychotherapy. Social'naya i klinicheskaya psichiatriya. 2008; 18 (3): 68–74. (in Russian).
5. Bobrov A. E., Dovzhenko T. V., Kulygina M. A. Medical Psychology in Psychiatry. Methodological and Clinical Aspects. Social'naya i klinicheskaya psichiatriya. 2014;24 (1): 70–75. (in Russian).
6. Furnham A., Swami V. Mental health literacy: A review of what it is and why it matters. International Journal of Social Psychiatry. 2018;64(4), 392–403.
7. Schneider N., Panczak R., Growth N., Schultze-Letter F. Association between mental health-related stigma and active help-seeking: systematic review and meta-analysis. The British Journal of Psychiatry. 2017;210(4):261-268.
8. Hantzi A., Anagnostopoulos F., Alexiou E. Attitudes Towards Seeking Psychological Help: An Integrative Model Based on Contact, Essentialist Beliefs About Mental Illness, and Stigma. J Clin Psychol Med Settings. 2019;26(2):142-157. doi:10.1007/s10880-018-9573-8.
9. Dolzhanskaya N.A., Buzina.T.S. VICH-infekciya v narkologicheskoy praktike: Posobie dlya vrachej. M.: Izdatel'stvo "Anaharsis", 2000. (in Russian).
10. Shevchenko N.A. The role of a clinical psychologist in the correction of psychosomatic disorders. Klinicheskij razbor v obshchej medicine. 2022;(4):24-28. (in Russian). doi: 10.47407/^2022.3.4.00146.
11. Schuld A. Psychosomatik: Argumente für die stationäre Psychotherapie. MMW - Fortschritte der Medizin. 2021;163:50–52. doi:10.1007/s15006-021-9668-2.
12. Sari A., Ertuğrul B., Duman Z.Ç. Team Collaboration Experiences of Nurses and Physicians Working in Inpatient Psychiatry Units Related to Physical Restraint Practices: A Qualitative Study. Florence Nightingale J Nurs. 2025;33(1):1-9. doi:10.5152/FNJJN.2025.24197.
13. Kozlova N.V., Rogacheva T.V., Levitskaya T.E., Tsekhmeistruk E.A., Nazmetdinova D.G. Clinical psychologist in the system of complex rehabilitation. Vestnik Kemerovskogo gosudarstvennogo universiteta. 2020; 22(1):131-138. (in Russian). doi: 10.21603/2078-8975-2020-22-1-131-138.
14. Varako N.A., Shilko R.S., Kovyazina M.S., Rasskazova E.I., Menshikova G.Ya., Zinchenko Yu.P. International Classification of Functioning, Disabilities, and Health (ICF) and the cultural-activity approach of L.S. Vygotsky - A.N. Leontiev - A.R. Luria. Klinicheskaya i special'naya psikhologiya. 2019; 8 (3): 143-159. (in Russian). doi: 10.17759/cpse.2019080308.
15. Kholmogorova A.B. The Importance of the Classification of Mental Disorders for the Development of Psychotherapy Methods (using Anxiety Disorders as an Example). Social'naya i klinicheskaya psichiatriya. 2014; 24 (3): 51-56. (in Russian).
16. Order of the Ministry of Health of the Russian Federation dated October 14, 2022 No.

668n "On approval of the Procedure for the provision of medical care for mental disorders and behavioral disorders" Registered with the Ministry of Justice of the Russian Federation on November 14, 2022. Registration No. 70940.

17. Buzin V.N., Vyskochkov V.S., Lagutin M.D. Satisfaction of the population with the organization of psychiatric services in Russia: a 2024 study. *Social'nye aspekty zdorov'ya naseleniya [setevoe izdanie]*. 2025;71(5):13. (in Russian). doi: 10.21045/2071-5021-2025-71-5-1

18. Kartaev F.S. Introduction to Econometrics. Faculty of Economics, Lomonosov Moscow State University, Moscow, 2019. 472 p.

POPULATION'S CHOICE OF MENTAL HEALTH CARE SPECIALISTS: A 2024 STUDY

Buzin V.N

E-mail: buzinvn@mednet.ru

Grand PhD in Sociological sciences, Chief Researcher of the Department of Scientific Foundations of the Health Organization, Russian Research Institute of Health, expert of the Russian Academy of Sciences, full State Councilor of the 3rd class, Moscow, Russia.

Buzina T.S

E-mail: buzina@gmail.com

Grand PhD in Psychological sciences, Associate Professor, Head of the Department of General Psychology, Russian University of Medicine, expert of the Russian Academy of Sciences, Chief Freelance Specialist in Medical Psychology at the Ministry of Health of the Russian Federation for the Central Federal District Moscow, Russia.

Vyskochkov V. S

E-mail: vysko4kov@yandex.ru

PhD in Psychological sciences, Junior Researcher at the Department of Scientific Foundations of Healthcare Organization of the Russian Research Institute of Health, Head of the Laboratory of Patient-oriented Healthcare at the Ministry of Health of the Russian Federation.

Abstract Understanding the specifics of medical professionals of various specialties in the field of mental health when the population chooses a specialized specialist who can correctly understand the patient's request and provide him with appropriate assistance is currently becoming an essential factor in assessing the quality of such care in general.

The purpose of the study is to study the behavior of the population of the Russian Federation when choosing specialists who provide assistance in the field of mental health.

Research materials and methods: the study was conducted using a questionnaire on barriers affecting the receipt/non-receipt of mental health care by the population. The sample represents the population of the Russian Federation by gender, age, and education level. The work uses analytical, sociological and statistical methods.

The results of the study showed the existence of a certain gap between the formal legal differences between mental health professionals and their perception by the population. Respondents may overestimate their awareness of this issue, which can lead to systematic errors in choosing a specialist when seeking help in the field of mental health.

Conclusion. Solving the problem of public literacy when choosing a specialist providing mental health care requires targeted efforts to increase public literacy in this area, including a clear explanation of the roles and competencies of each specialist.

Keywords: satisfaction; subjective assessment; mental health; medical psychologist, psychiatrist, psychotherapist, psychologist.

For citation: Buzin V.N., Buzina T.S., Vyskochkov VS Population's choice of mental health care specialists: a 2024 study // *Medical Psychology in Russia: online scientific journal*. 2026. Vol. 18. No. 2 (91). Pp.2-11. URL: <https://doi.org/10.24884/2219-8245-2026-18-2-2-12>

Дата принятия 01.12.2025

Accepted for publication 01.12.2025.for all articles № 2(91) 20